

Table des matières

Introduction	8
Chapitre I : L'apprentissage de la lecture et de l'orthographe	9
I. Les prérequis	9
A. La lecture	9
1. La définition	9
2. Les habiletés phonologiques	9
3. Les fonctions exécutives	10
4. Les facteurs environnementaux	11
5. Pour conclure	11
B. L'écriture	12
II. L'apprentissage de la lecture	12
A. Le modèle développemental de la lecture (Frith, 1985)	12
1. Le stade logographique	13
2. Le stade alphabétique	13
3. Le stade orthographique	13
4. Les avantages et les limites	13
B. Le modèle à double voie	14
1. La présentation du modèle	14
a. La voie d'assemblage : voie de déchiffrage	14
b. La voie d'adressage : voie directe	15
2. Le fonctionnement global	15
C. L'implication des processus visuo-attentionnels	15
1. L'empan perceptif	15
2. L'optimal viewing position (OVP)	16
D. Devenir un lecteur expert	16
III. L'apprentissage de l'écriture	17
A. Le parallèle avec le développement de la lecture	17
1. Les stades de l'écriture (Cunningham et al., 2002)	17
a. Le stade alphabétique	17
b. Le stade orthographique	18
B. Les difficultés propres à l'orthographe	18
IV. Pour conclure	19
Chapitre II : Les troubles spécifiques des apprentissages du langage écrit	20
I. La dyslexie	20
A. Les troubles spécifiques des apprentissages	20

B. La dyslexie, du trouble au handicap	20
C. La définition de la dyslexie	21
D. Les étiologies de la dyslexie	22
1. La théorie cognitive	22
2. La théorie visuo-attentionnelle	23
3. La théorie génétique	24
4. La théorie cérébrale	24
5. La théorie environnementale	25
E. Les classifications des différentes dyslexies	26
1. La dyslexie phonologique ou dysphonétique	26
2. La dyslexie de surface ou dyséidétique	26
3. La dyslexie mixte	27
F. Les troubles associés ou comorbidités	27
II. La dysorthographie	27
A. La définition de la dysorthographie	27
B. Les classifications de la dysorthographie	28
1. La dysorthographie phonologique	29
2. La dysorthographie de surface	29
3. La dysorthographie mixte	30
C. Pour conclure	30
III. L'orthophonie et les troubles des apprentissages du langage écrit	30
A. Les signes d'appel	30
B. L'évaluation orthophonique	31
C. La prise en charge orthophonique	32
Chapitre III : Les conséquences des troubles en milieu scolaire	34
I. Dans le quotidien de l'enfant	34
A. La dyslexie, un handicap invisible	34
B. Les conséquences dans ses apprentissages	35
C. Les conséquences sociales	35
D. Les conséquences familiales	36
E. Les conséquences psychologiques	37
1. Le handicap : une redéfinition de soi	37
2. L'estime de soi impactée	38
F. Les conséquences à long terme	39
G. La rupture d'un cercle vicieux	40
II. Dans le cadre scolaire de l'enseignant	40
A. Un cadre inclusif	40
B. Les connaissances de l'enseignant sur la dyslexie	41

C. Les compétences nécessaires pour accompagner un enfant DLDO dans ses apprentissages	42
D. Les moyens pour aider l'enfant à l'échelle de l'enseignant	42
E. La place de l'enseignant dans l'équipe éducative	44
Chapitre IV : Les solutions entre enseignant et orthophoniste	45
I. Les adaptations en milieu scolaire	45
A. L'intégration de l'élève au groupe-classe	45
B. Les adaptations et aménagements pédagogiques (Dunand & Feuilladieu, 2014 ; Saraiva-Falacho, 2018)	45
C. Une éducation renforcée	47
D. Les dispositifs d'accompagnement (Equipe Enfant Différent, 2020)	48
1. Le PAP : plan d'accompagnement personnalisé	48
2. Le PPS : projet personnalisé de scolarisation	48
E. La nécessité d'un environnement porteur	49
II. Bien repérer pour bien dépister	49
A. Le dépistage visuel et auditif	50
B. Les outils de repérage des troubles du langage écrit	50
III. La coopération orthophoniste-enseignant	51
A. L'importance d'une telle collaboration	52
B. Les limites du partenariat	52
C. Un apport mutuel de connaissances	53
IV. Pour conclure	54
Chapitre V : Le protocole de création du livret	55
I. La méthodologie	55
A. La création du questionnaire	55
B. L'analyse des réponses	56
1. Les données administratives	56
a. Le sexe et l'âge	56
b. Les régions de formation et d'exercice	57
c. Le type de formation et l'année d'obtention du diplôme	59
2. Le cadre professionnel	60
a. La classe de l'enseignant	60
b. Le statut de l'établissement scolaire	60
3. Les troubles spécifiques du langage écrit	61
a. La définition de la dyslexie	61
b. La définition de la dysorthographie	62
4. Le vécu avec les troubles spécifiques du langage écrit en classe	64
a. La présence d'un élève dyslexique et/ou dysorthographique	64
b. Les types de troubles rencontrés	64

c. Les difficultés rencontrées	65
5. Les informations : l'état des lieux	67
a. Les informations obtenues dans le cercle de l'élève	67
b. Les formations effectuées	68
6. Les informations nécessaires à la création de la plaquette informative	69
a. Les informations jugées nécessaires	69
b. L'intérêt portée à la plaquette par les enseignants	70
C. Le protocole de création du livret informatif	71
1. Le choix de la population cible	71
2. Le contenu de notre livret	71
a. Basé sur l'analyse du questionnaire	71
b. Basé sur la revue de la littérature	72
c. La synthèse du contenu	73
D. La maquette du livret informatif	74
1. La forme globale	74
2. La forme et le contenu	75
a. La page de garde : Annexe 2	75
b. Le premier volet recto : Annexe 3	76
c. Le premier volet verso : Annexe 4	76
d. La première page centrale : Annexe 5	77
e. Le deuxième volet recto : Annexe 6	78
f. Le deuxième volet verso : Annexe 7	78
g. Annexe 8	79
h. Annexe 9	79
i. Le troisième volet recto : Annexe 10	80
j. Le troisième volet verso : Annexe 11	80
k. La page centrale : Annexe 12	81
l. Le quatrième volet recto : Annexe 13	81
m. Le quatrième volet verso : Annexe 14	81
n. Annexe 15	82
o. Annexe 16	82
p. Le cinquième volet recto : Annexe 17	83
q. Annexe 18	84
r. Le sixième volet recto et verso : Annexe 19	84
s. La page de fin : Annexe 20	85
3. La maquette du format PDF : Annexe 21	86
II. Les résultats	87
A. L'auto-évaluation du livret informatif	87

1. L'évaluation graphique	87
a. La présentation : l'aspect visuel	87
b. Les mots et les phrases : l'aspect linguistique	87
c. Le choix de l'information : l'aspect informatif	87
d. L'organisation de l'information : l'aspect structurel	87
e. Pour conclure	88
2. L'évaluation du contenu	88
3. Les premières critiques	88
B. L'évaluation du livret par les enseignants ciblés	88
1. La création du questionnaire	88
a. Les questions sur le format du livret	89
b. Les questions sur le contenu du livret	89
2. L'analyse de l'enquête-retour	90
a. L'analyse quantitative	90
b. L'analyse qualitative	91
C. La version finale du livret	93
1. Les modifications apportées	93
2. La diffusion du livret final	93
III. La discussion	94
La conclusion	98
Bibliographie	99
Résumé	109
Abstract	110
Annexes	111

Introduction

La dyslexie et la dysorthographie (DL/DO), troubles spécifiques du langage écrit, sont considérées comme des handicaps depuis 2005 (LOI n° 2005-102 du 11 février 2005, 2005). Cela engendre des situations de handicap, apparaissant dès l'introduction de l'apprentissage du langage écrit. Elles s'expriment alors principalement à l'école, à partir du cours préparatoire (CP). Les élèves présentant une DL/DO vont donc être en grande difficulté lors des enseignements du primaire. En parallèle, les enseignants, acteurs des apprentissages, vont se confronter aux difficultés de ces élèves. Il a été constaté que les enseignants sont en demande d'outils et d'informations pour aider au mieux les élèves en situation de handicap.

L'orthophoniste est au cœur de la rééducation des troubles spécifiques du langage écrit. Il accompagne l'enfant tout au long de l'acquisition des apprentissages du langage écrit. Au-delà de la rééducation, l'orthophoniste a aussi un rôle de prévention dans l'apparition des troubles. Ici, la prévention est possible grâce à une collaboration avec les enseignants. Actuellement, cette collaboration n'est pas systématique. Afin de l'optimiser, il nous a semblé nécessaire de créer un livret informatif sur les troubles spécifiques du langage écrit, à destination des enseignants du primaire.

Ce livret va permettre à l'enseignant d'obtenir des informations, des outils et des ressources qu'il pourra utiliser, s'il le souhaite, en milieu scolaire avec son élève. Cette transmission pourra améliorer les connaissances des enseignants sur ces troubles et ainsi, parfaire la collaboration entre enseignants et orthophonistes, objectif principal de notre mémoire.

Chapitre I : L'apprentissage de la lecture et de l'orthographe

I. Les prérequis

A. La lecture

1. *La définition*

D'après le Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales, la lecture est « l'action de lire, de déchiffrer visuellement des signes graphiques qui traduisent le langage oral ». A l'instar du langage oral qui va changer d'une langue à l'autre, le déchiffrage visuel va également dépendre du pays et du système d'écriture employé par celui-là. C'est pourquoi, en fonction de chaque langue, les prérequis nécessaires ne seront pas les mêmes (Tolchinsky et al., 2012). Pour le système d'écriture français, la lecture est une action possible grâce à un décodage de formes visuelles abstraites (code alphabétique) en sons propres au langage oral : c'est la correspondance graphème-phonème. Cette action nécessite certains prérequis comme la vision, l'audition et une certaine maîtrise du langage maternel. Mais il ne suffit pas de voir, d'entendre et de connaître les mots d'une langue pour la lire. Il s'agit là d'un acte rassemblant de nombreuses capacités cognitives (Dehaene, 2011).

2. *Les habiletés phonologiques*

Morais, dans *L'art de lire* (1994), souligne que l'acquisition de la lecture se fait par le processus inverse de l'acquisition du langage oral. En effet, le langage oral se développe à partir de la représentation globale des mots. Le langage écrit, lui, s'acquiert en apprenant dans un premier temps à distinguer la plus petite partie qui constitue un mot : la lettre.

Ainsi, pour apprendre à lire, il est nécessaire de décoder le code alphabétique ce qui implique de reconnaître les lettres. Une bonne connaissance de celles-ci va permettre d'améliorer les capacités métaphonologiques (la conscience du phonème et de la syllabe) et d'accéder plus facilement à la conversion graphème-phonème (nom de la lettre/son de la lettre) (Hillairet de Boisferon et al., 2010). En effet, une fois la lettre connue, il faut également connaître le son qu'elle fait. Il y a donc nécessité d'établir un lien entre la forme visuelle de la lettre et sa forme sonore dans le but de réaliser cette conversion.

Afin d'apprendre le nom des lettres et de les reconnaître de façon systématique (automatisation), le sujet va utiliser les aires cérébrales visuelles qui vont être de plus en plus réactives pour reconnaître les formes des lettres (Dehaene, 2011). Cela suppose d'avoir une bonne acuité visuelle. Une bonne audition permettra la reconnaissance optimale de la forme sonore de la lettre. De ce fait, la vision et l'audition permettent d'optimiser la conversion phonème-graphème. Plus la conversion est automatisée, plus elle permettra une précision ainsi qu'une rapidité d'analyse. Ces deux composantes sont des bons prédicteurs du niveau de lecture (Hillairet de Boisferon et al., 2010).

D'autres habiletés sont nécessaires à la maîtrise du langage écrit. Entre autres, la capacité phonologique, soit la faculté de manipuler et comparer certains sons ou syllabes parmi un groupe de sons, est la plus citée dans les articles comme prédicteur pour le niveau de lecture et d'écriture (Tolchinsky et al., 2012). Cette conscience phonologique émerge vers l'âge de 5-6 ans si elle est travaillée en amont avec des différences sonores. Par exemple, entendre la même chose ou non à différents endroits d'un mot ou groupe sonore (Ramus, 2018).

3. *Les fonctions exécutives*

Toutefois, pour apprendre à lire, il est nécessaire d'automatiser les mécanismes décrits ci-dessus. L'automatisation suppose de retenir le mécanisme, pour le reproduire de plus en plus facilement jusqu'à le faire sans s'en rendre compte. Par conséquent, la mémoire a un rôle très important dans l'acquisition de la lecture. La mémoire de travail ainsi que la mémoire à court terme vont être très utiles pour retenir les lettres et leurs sons et les manipuler aussitôt. De plus, la mémoire de travail est dotée de systèmes spécialisés pour la lecture qui sont :

- La boucle phonologique : utile pour manipuler l'information verbale (les mots)
- Le calepin visuo-spatial : utile pour manipuler l'information visuelle (l'agencement dans l'espace).

Enfin, la mémoire à long terme, composée de la mémoire épisodique et de la mémoire procédurale, va aussi entrer en jeu notamment pour les stocks lexical et orthographique qui se construisent au fur et à mesure de la rencontre des mots (Bois Parriaud et al., 2018).

4. Les facteurs environnementaux

Comme nous venons de le rappeler, le décodage est nécessaire à la lecture. Cependant, la compréhension est également un élément central de cette tâche. C'est pourquoi le niveau de vocabulaire en langage oral va aussi influencer l'apprentissage de la lecture. Effectivement, plus le vocabulaire est riche et plus la compréhension sera efficace.

C'est l'environnement qui va influencer le niveau de langage oral de chacun. Ce qui implique une grande variabilité inter-individuelle du vocabulaire et, de ce fait, de la compréhension (Casalis, 2018). Les facteurs environnementaux vont donc, eux-aussi, intervenir dans l'apprentissage de la lecture.

Ainsi, un milieu socio-culturel non porteur, un manque d'assiduité aux apprentissages antérieurs à la lecture ou une sphère langagière déficiente vont creuser des disparités dès la mise en place des prérequis à la lecture (Ramus, 2018). L'apprentissage de la lecture est alors facilité par un environnement porteur, à savoir une scolarisation assidue et un milieu socio-culturel favorisant une bonne santé psychique (Bois Parriaud et al., 2018).

En effet, les capacités cognitives d'une personne sont étroitement liées à ses affects. Un enfant qui a confiance en lui et qui fait preuve de motivation va utiliser ses capacités cognitives de façon optimale contrairement à un enfant qui s'ennuie, qui n'a pas une bonne estime de lui ou qui présente des troubles psychiques (Siaud-Facchin, 2005).

5. Pour conclure

Finalement, tous ces prérequis vont être indispensables. Qu'ils soient sensoriels (acuités visuelle et auditive), cognitifs (habiletés phonologiques et fonctions exécutives) ou en lien avec l'environnement (milieu socio-culturel, affects), ils vont avoir un impact sur le décodage au début de l'apprentissage. Ils vont aussi impacter la fluence en lecture (la vitesse) et la compréhension écrite (Stanovich, 1982). Ils vont donc intervenir tout au long de l'acquisition de la lecture et même une fois celle-ci acquise.

C'est un cercle vertueux où les prérequis vont permettre d'entrer dans l'apprentissage de la lecture et qui va elle-même favoriser le développement des prérequis et ainsi leur consolidation (Casalis, 2018).

B. L'écriture

La lecture et l'écriture sont très fortement liées au niveau des capacités cognitives qu'elles utilisent. Tous les prérequis cités ci-dessus vont alors servir, autant pour apprendre à lire qu'à écrire (Tolchinsky et al., 2012).

Il existe tout de même quelques variations. Brun-Henin évoque des processus impliqués spécifiquement dans l'apprentissage de l'écriture :

- les processus perceptivo-moteurs permettent de bien doser son geste en fonction de ce qui est ressenti et de ce qui est vu. Ils comprennent l'analyse visuo-spatiale (gestion de l'espace) et l'intégration visuo-motrice (capacité à adapter le geste en fonction de la perception visuelle de celui-ci (Ruel, 2009)).
- les processus moteurs permettent d'exécuter les bons gestes de façon précise. On y trouve la coordination motrice fine.

Ainsi, pour apprendre à écrire, la mémoire procédurale est primordiale puisqu'elle est la mémoire des schémas moteurs (mouvements). Sans elle, il est impossible d'obtenir une écriture précise et rapide à la fois. Elle va participer à l'automatisation des mouvements morphocinétiques pour la formation des lettres et topocinétiques pour les mouvements de déplacements sur la feuille (Brun-Henin et al., 2012).

II. L'apprentissage de la lecture

« Comme tous les arts cognitifs, la lecture, une fois qu'on la maîtrise est simple, immédiate, et ne demande pas d'effort apparent » (Morais, 1994). Cependant, pour maîtriser la lecture, l'enfant, après avoir développé les prérequis, va passer par un processus complexe d'apprentissage que ce soit d'un point de vue développemental (Frith, 1985) ou cognitif (Modèle à double voie Colthreat 1978). L'enfant va, au cours de ses premières années de scolarisation en primaire, identifier des mots, des phrases et les mettre en lien avec le contexte.

A. Le modèle développemental de la lecture (Frith, 1985)

Plusieurs chercheurs se sont penchés sur la façon dont le lecteur débutant devenait un lecteur expert. Uta Frith a identifié et décrit trois stades par lesquels passent les enfants pour apprendre à lire. Il s'agit des stades logographique, alphabétique et orthographique.

1. Le stade logographique

C'est un stade présent avant l'entrée en école primaire. L'enfant va détecter les informations saillantes du mot (style d'écriture, accents, taille des lettres...) : il va alors identifier le mot dans sa forme globale. L'enfant est donc capable de reconnaître l'image d'un mot mais pas de le lire. Par exemple, un enfant va reconnaître une marque grâce à son logo sans faire la conversion graphème-phonème propre à l'apprentissage de la lecture.

2. Le stade alphabétique

L'enfant va convertir en son chaque lettre qui constitue le mot de gauche à droite et assembler les sons pour retrouver la forme orale du mot. Ce stade repose alors sur les prérequis de la lecture cités plus haut (reconnaissance visuelle des lettres, conscience phonologique, conversion graphème/phonème).

3. Le stade orthographique

L'enfant repère et reconnaît les mots stockés dans sa mémoire à long terme. Les mots sont lus de façon automatique grâce à la mise en place d'un lexique orthographique. La conversion graphème/phonème acquise, les ressources attentionnelles préalablement utilisées vont dorénavant être mobilisées pour identifier la syntaxe et le contexte de ce qui est lu. Ceci lui permettra d'accéder à la compréhension de sa lecture.

4. Les avantages et les limites

Ce modèle en stades nous permet de mieux comprendre comment la lecture se met en place chez l'enfant et cela très tôt avec le stade logographique. Il correspond à un modèle sériel, c'est-à-dire que les enfants ne peuvent pas passer au stade suivant sans avoir acquis celui d'avant.

On sait aujourd'hui que le développement du langage écrit se fait de manière plus interactive entre les trois stades. En effet, dès la maternelle, l'enfant rencontre le langage écrit et apprend à le reconnaître et l'analyser (sa forme, ses traits, sa correspondance avec des phonèmes...). En primaire, les stades alphabétique et orthographique interagissent entre eux grâce aux apprentissages implicites (selon les déductions de l'enfant) et explicites (les règles expliquées par l'enseignant) nécessaires à l'acquisition de la lecture (Demont et Gombert, 2004).

Il est alors intéressant de se pencher sur le modèle cognitif à double voie qui permet de mieux saisir les processus impliqués et développés lors de l'apprentissage de la lecture.

B. Le modèle à double voie

1. La présentation du modèle

Le modèle à double voie est un modèle cognitiviste créé en 1978 qui permet de détailler toutes les étapes possibles entre le mot écrit qui s'apprête à être lu et sa prononciation. En fonction de la connaissance du mot écrit, deux séries d'étapes sont possibles.

a. La voie d'assemblage : voie de déchiffrage

Au tout début des apprentissages de la lecture, l'enfant n'a pas encore assez rencontré les mots pour les lire facilement. Il va pouvoir s'appuyer sur l'apprentissage de la correspondance graphème/phonème. Ainsi, lorsqu'un mot n'est pas reconnu automatiquement, l'enfant va le déchiffrer lettre à lettre. Une fois déchiffré, l'enfant pourra soit le retrouver dans son stock lexical, soit le lire en assemblant tous les sons du mot grâce au lexique phonologique de sortie. Cette étape faite, le mot peut être prononcé. Ceci correspond en partie au stade alphabétique.

L'utilisation de la voie d'assemblage permet alors, au tout début de l'apprentissage de la lecture de lire tous les mots réguliers rencontrés. Mais elle est aussi très utile chez l'adulte pour lire les noms de familles méconnus ou des noms de villes d'un pays étranger par exemple (Morais, 1994).

Cependant, elle présente des inconvénients. Déchiffrer chaque lettre d'un mot demande de poser son regard plusieurs fois sur le mot et de retenir chaque son déjà déchiffré. Cela demande alors une importante attention et une mémoire de travail efficiente. Cette voie comporte plus d'étapes et va donc demander plus de temps pour lire. Ainsi, la tâche de lecture peut vite être longue et fatigante (Dehaene, 2011). De plus, cette voie de lecture ne permet pas de lire les mots irréguliers. Par exemple, monsieur se lirait « mon-ci-eur ».

A force d'être confronté à l'écrit, les enfants vont pourtant lire plus rapidement et sont même capables de lire des mots irréguliers tel que « monsieur » correctement, d'où la nécessité de la deuxième voie de ce modèle.

b. La voie d'adressage : voie directe

Au fil des années, le lecteur va être confronté à de plus en plus d'écrits et certains mots vont revenir très souvent. Ces mots-là vont être reconnus directement par l'enfant. En effet, il va lire toutes les lettres du mot d'un seul coup peu importe sa longueur. Il pourra alors lire les mots réguliers et irréguliers de la même façon. De plus, il gagnera en temps et pourra utiliser son attention pour comprendre ce qu'il lit au lieu de déchiffrer.

Il s'agit de l'automatisation de la lecture. Plus un mot est vu, lu et reconnu et plus ce mot sera vite lu les fois prochaines. A l'inverse, un néologisme (nouveau mot) ou un mot plus rare sera lu plus lentement car il nécessitera un déchiffrage (Sprenger-Charolles. 2006).

2. *Le fonctionnement global*

Pour le lecteur apprenti comme pour l'expert, l'utilisation de ces deux voies sera nécessaire. C'est la fréquence d'utilisation d'une voie ou de l'autre qui va évoluer avec le temps. Ainsi, un lecteur débutant qui n'aura pas assez rencontré les mots va principalement utiliser sa voie d'assemblage. Au fil du temps, il connaîtra plus de mots et utilisera de plus en plus sa voie d'adressage jusqu'à ce qu'elle soit utilisée à chaque acte de lecture, exception faite des nouveaux mots. A ce moment-là, le lecteur devient expert.

Ces deux modèles ne sont pas suffisants pour expliquer l'apprentissage de la lecture. En effet, d'après Leibniz et coll. en 2017 « Lire consiste à extraire de l'information visuelle à partir d'un texte écrit afin de le comprendre ». La vision est donc au cœur de l'apprentissage de la lecture. Sans elle, il est impossible d'automatiser cette activité.

C. L'implication des processus visuo-attentionnels

1. *L'empan perceptif*

L'acuité visuelle intervient de manière significative dans la lecture. En effet, lors de l'activité de lecture, seules la fovéa et la parafovéa (deux zones très restreintes au niveau des yeux) sont recrutées. Elles vont permettre de repérer les lettres et leur ordre. Plus les lettres sont éloignées du point de fixation et plus elles sont floues.

Lors du processus de lecture, un empan perceptif est activé. Il s'agit de tout ce que l'on arrive à analyser sur une fixation. En France, cet empan est d'environ de 10 caractères et il est asymétrique. On voit plus de caractères à droite qu'à gauche de la fixation et ce,

dès l'entrée dans la lecture (Leibnitz et al., 2017). Ce qui diffère chez les apprentis lecteurs, c'est la taille de cet empan. Nous avons vu ci-dessus que ces derniers analysaient chaque lettre une à une. Ainsi, leur attention va se porter sur ce qu'ils voient en fovéa (au centre de leur fixation). Moins ils auront d'attention à porter à de petits groupes de lettres et plus leur empan s'agrandira (Leibnitz et al., 2017).

En conséquence, les lecteurs novices vont effectuer plus de saccades visuelles (ils vont faire plus de points de fixation) que les lecteurs experts (Dehaene, 2011). Ces points de fixation deviennent de plus en plus précis et peuvent être prédits. La précision et la prédictibilité de ces points s'affinent au cours de l'apprentissage de la lecture (Ducrot & Pynte, 2002). Il s'agit de la position optimale pour traiter un mot en situation de lecture (OVP : optimal viewing position).

2. *L'optimal viewing position (OVP)*

L'OVP est la position optimale d'atterrissement du point de fixation pour un mot dans un texte. Pour les lecteurs français, elle se trouve au centre gauche d'un mot. Cet atterrissage se fait de façon naturelle au cours de l'apprentissage de la lecture. Néanmoins, sa position est expliquée par différentes raisons (Brysbaert & Nazir, 2005) :

- l'asymétrie de l'empan perceptif permet de mieux anticiper ce qu'il se passe sur la droite du mot et du texte (si le mot est long pour faire une saccade plus longue, s'il est possible d'éviter de fixer des petits mots grammaticaux etc.).
- le début des mots français est assez informatif pour qu'on en déduise la fin, il est donc plus important de voir nettement le début du mot.
- l'anatomie cérébrale est aussi en faveur de cet atterrissage.

Cet OVP est donc possible lorsque l'enfant traite les mots de façon parallèle (en utilisant sa voie d'adressage). Comme l'empan perceptif, il se met en place très tôt dans l'apprentissage de la lecture, c'est-à-dire à la fin de la première année d'apprentissage de la lecture (Aghababian & Nazir, 2000).

D. Devenir un lecteur expert

Afin de devenir un lecteur expert et d'automatiser la lecture, l'enfant va passer par de nombreuses étapes. Tout d'abord, la reconnaissance globale d'un mot sans réellement savoir le lire. Ensuite, l'analyse du mot lettre à lettre qui demande beaucoup d'attention, de nombreuses saccades et fatigue énormément les enfants. Durant ces confrontations au langage écrit, l'empan perceptif va s'élargir et devenir de plus en plus asymétrique

(Leibnitz et al., 2017). Grâce à l'effet de familiarité (plus on lit un mot et plus on le reconnaît vite), l'OVP va lui aussi se mettre en place très vite (Aghababian & Nazir, 2000). Parallèlement, la voie d'adressage va se développer afin que l'enfant puisse lire un mot d'une traite (analyser toutes les lettres en parallèle). A force de pratique, l'effet de longueur (plus un mot est long et plus on met de temps à le lire) va diminuer (Aghababian & Nazir, 2000). Son attention pourra donc se porter sur le sens des mots d'où l'importance d'un bon niveau de langage oral. Une fois la maîtrise de tous ces outils, l'apprenti lecteur devient expert.

Pour un développement du langage écrit complet, l'apprentissage de l'écriture se met en place parallèlement à la lecture.

III. L'apprentissage de l'écriture

D'après J. Morais dans *L'art de lire*, l'évolution de l'éducation a entraîné une évolution sur le développement de l'écriture. Au Moyen-Âge, il était fréquent que des personnes sachent lire mais ne sachent pas écrire alors que, de nos jours, on remarque une corrélation entre ces deux fonctions cognitives qui sont enseignées en parallèle à l'école. Si ces deux apprentissages se développent en parallèle c'est parce qu'elles présentent des points communs au niveau de leur acquisition (Morais, 1994).

A. Le parallèle avec le développement de la lecture

La lecture et l'écriture partagent le même système de code : le système alphabétique (Morais, 1994). Ce lien étroit entre les graphèmes et les phonèmes va permettre un appui de l'écriture pour apprendre à lire et vice-versa. De plus, ce lien va se répercuter sur les capacités d'apprentissage. En effet, les bons lecteurs sont souvent de bons scripteurs et inversement, les mauvais lecteurs sont de mauvais scripteurs (Cunningham & Stanovich, 1997).

1. *Les stades de l'écriture (Cunningham et al., 2002)*

a. Le stade alphabétique

Il s'agit de l'écriture phonétique. Le sujet écrit ce qu'il entend sans faire attention aux règles orthographiques du français. Cela se fait grâce à un apprentissage explicite de la correspondance phonème-graphème. Il pourrait correspondre à la voie d'assemblage

décrise dans les modèles cognitifs de la lecture. Lors de cette période, l'appui de l'écrit permet de rentrer dans la lecture.

b. Le stade orthographique

Lors de ce stade, la lecture va permettre aux apprenants d'enregistrer certaines règles orthographiques sur les mots fréquents (mots que l'on rencontre souvent). L'apprentissage sera implicite et explicite pour arriver à une meilleure maîtrise de l'écrit vers le CE2. Implicite d'une part avec un stock orthographique consolidé, explicite d'autre part avec l'apprentissage des règles orthographiques (grammaticales, morphologiques, exceptions, mots invariables, etc.).

L'apprentissage des règles de l'orthographe en France va rendre plus difficile son acquisition. Ces difficultés ne sont pas présentes lors de l'acquisition de la lecture. C'est là leur principale différence.

B. Les difficultés propres à l'orthographe

La langue française (langue opaque) est plus difficile à transcrire qu'à lire. En effet, certains sons ont plusieurs graphies (/O/ peut s'écrire « o », « au », « eau »). A l'inverse, certains graphèmes peuvent correspondre à plusieurs phonèmes (« s » peut se lire /s/ ou /z/ selon sa position dans le mot) (Morais, 1994). S'ajoutent à ces difficultés de nombreuses lettres muettes liées à des règles morphologiques ou grammaticales. Enfin, la conjugaison a ses propres règles orthographiques avec des désinences adaptées aux temps, modes, pronoms personnels utilisés (Alegria & Mousty, 1999).

L'apprentissage de ces particularités orthographiques se fait au cours de la scolarité de l'enfant (à partir du CP).

A ces difficultés s'ajoute celle de l'analyse acoustique phonétique qui pourra s'effectuer par la voie d'adressage ou la voie d'assemblage. Elle fait appel à la mémoire de travail. Il faudra, à partir d'un mot entendu :

- s'il est connu : passer par le lexique mental phonologique et orthographique (voie d'adressage)
- s'il est nouveau : convertir chaque phonème au graphème correspondant (voie d'assemblage).

Ces deux voies correspondent au modèle schématisé par Mousty et Allegria (1996).

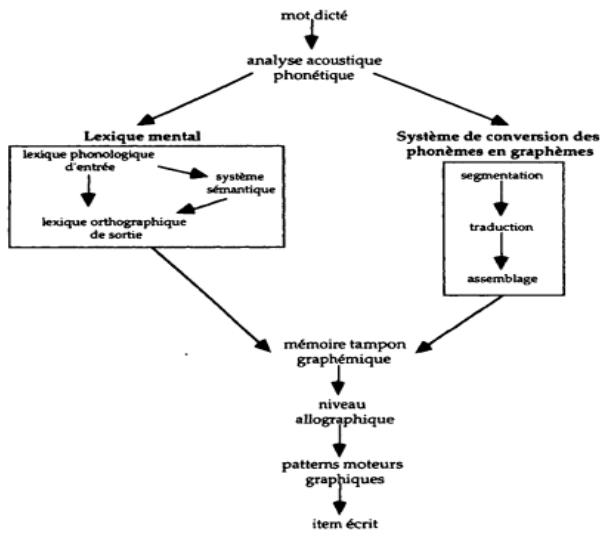


Fig. 1. — Conception dualiste de l'écriture sous dictée
(modèle de Mousty et Alegria, 1996, simplifié)

*Dual route conception of spelling to dictation
(from Mousty and Alegria, 1996)*

Ainsi, pour bien orthographier un mot, il est nécessaire de le connaître en détails et de maintenir en mémoire tous les sons qui le constituent. Des difficultés émergent alors au début de cet apprentissage et s'illustrent par exemple lors de l'écriture de groupes consonantiques : les jeunes scribeurs oublient parfois la deuxième consonne (par exemple : tracteur peut devenir tacteur) (Martinet & Valdois, 1999; Morais, 1994).

La maîtrise de l'orthographe émerge vers la classe de CE2, parallèlement à la maîtrise plus élevée de la lecture (Morais, 1994).

IV. Pour conclure

Comme nous l'avons vu au fil de ce chapitre, l'apprentissage de la lecture et de l'écriture se fait en parallèle et est basé sur l'acquisition de pré-requis. Il se consolide au cours de la scolarité, passant par des étapes précises où existent des difficultés propres à chaque domaine.

Si ces difficultés sont généralement surmontées, il peut arriver que certains enfants n'arrivent pas à atteindre le niveau attendu pour leur âge. C'est alors que peut se révéler un trouble spécifique des apprentissages affectant le langage écrit.

Chapitre II : Les troubles spécifiques des apprentissages du langage écrit

I. La dyslexie

A. Les troubles spécifiques des apprentissages

On parle de troubles spécifiques des apprentissages lorsqu'il y a des déficits affectant un domaine précis. Les apprentissages concernent les différentes compétences scolaires nécessaires à l'enfant pour acquérir la maîtrise du langage écrit et du calcul de nombres entiers et rationnels (American psychiatric association, 2013). Ils touchent moins de 10% de la population des enfants d'âge scolaire en France (Yann Mikaeloff et al., 2019).

Dans la classification de la nouvelle version du Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux de 2015 (DSM-V), les troubles spécifiques des apprentissages (TSAp) regroupent les troubles spécifiques affectant l'acquisition :

- de la lecture
- de l'écriture
- du calcul.

Il s'agit de ce qu'on appelle plus communément les troubles dys (Habib, 2018) : dyslexie, dysorthographie, dyscalculie.

Nous définirons la dyslexie et la dysorthographie dans les chapitres suivants.

B. La dyslexie, du trouble au handicap

Les premières descriptions des signes de la dyslexie apparaissent à la fin du XIXème siècle, mais celle-ci n'est reconnue par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) qu'à partir des années 90. Elle sera identifiée officiellement comme handicap en 1993 et intégrée par la suite à la Classification Internationale des Maladies (CIM), issue de l'OMS. (Métellus et al., 2001).

Les avancées multiples de la science et l'évolution de la société face au handicap ont permis à la définition de la dyslexie d'évoluer au cours du temps. Ainsi, celle-ci sera révisée par les versions successives et complémentaires du DSM (5 versions, de 1952 à 2013) et de la CIM (11 révisions de 1949 à 2019).

Aujourd'hui, elle est définie par la CIM-XI sous le terme de dyslexie développementale et se trouve dans la section des troubles neuro-développementaux

telle que « des difficultés importantes et persistantes à acquérir des compétences académiques liées à la lecture » (*WHO | International Classification of Diseases, 11th Revision (ICD-11)*, s. d.). La dernière version (2015) du DSM-V l'inclut dans les troubles spécifiques des apprentissages, vus précédemment.

En France, la loi du 11 février 2005 portant sur l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées redéfinit le terme de handicap (LOI n° 2005-102 du 11 février 2005, 2005). Elle reconnaît alors la dyslexie comme handicap cognitif et la caractérise comme un trouble spécifique et durable. Cette reconnaissance va alors permettre à l'enfant dyslexique d'accéder aux différents aménagements et aides proposés par la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH).

Aussi, le terme de handicap appliqué à la dyslexie ne doit pas stigmatiser l'enfant mais lui rendre possible la compensation de ses difficultés (Ramus, 2005, pp. 5-7). Il est donc essentiel d'identifier au plus tôt la dyslexie chez l'enfant d'âge scolaire et ce, dès le CP.

C. La définition de la dyslexie

La définition de la dyslexie est intégrée par le DSM-V. La dyslexie est considérée comme un trouble neurodéveloppemental. La dyslexie représente la majorité de ces troubles avec une prévalence de 2 à 10% en France selon différentes études épidémiologiques (Barrouillet et al., 2007, p.175).

Dans notre mémoire, nous aborderons uniquement la dyslexie développementale. Elle est à distinguer de la dyslexie acquise ou alexie, définie par la CIM-XI comme « la perte, généralement à l'âge adulte, d'une capacité antérieure à lire couramment et à comprendre avec précision des documents écrits qui ne correspondent pas au niveau général de fonctionnement intellectuel et qui sont acquis après la période de développement » (*WHO | International Classification of Diseases, 11th Revision (ICD-11)*, s. d.).

Inclus dans les TSAp, le diagnostic du DSM-V de la dyslexie développementale repose sur plusieurs critères :

- la présence de difficultés dans le domaine de la lecture telles qu'une altération de la vitesse, de la compréhension et de la précision (Barrouillet et al., 2007, p.162).
- la durée des troubles dans le temps doit être supérieure à 6 mois, en dépit de compensations mises en place (soutien scolaire, suivi orthophonique, par exemple).

- la quantification des difficultés par différents tests destinés au diagnostic doit démontrer un déficit significatif en comparaison aux capacités en lecture d'enfants du même âge.
- ces difficultés doivent se répercuter de façon manifeste sur la réussite académique.
- l'apparition des troubles est effective au cours de l'apprentissage de la lecture. Ils peuvent être révélés ultérieurement lorsque la frontière des compétences de compensation de l'enfant a été franchie.
- les troubles ne sont pas secondaires à d'autres troubles, qu'ils soient sensoriels, cérébraux, générés par des déficits environnementaux, éducatifs ou sociaux (American psychiatric association, 2013). Néanmoins, un enfant avec un handicap sensoriel peut présenter une dyslexie : il s'agit d'une comorbidité. Il sera alors nécessaire de comparer ses difficultés en lecture avec des enfants ayant le même profil.

La limite entre simple retard de lecture et dyslexie développementale reste, de nos jours, étroite. Il est alors important de s'appuyer sur les différentes étiologies de la dyslexie mais aussi sur l'évaluation de la cognition générale du patient afin d'avérer son diagnostic.

Le diagnostic orthophonique va émaner d'une évaluation large et rigoureuse de la maîtrise du langage écrit du sujet, mais aussi de son développement et fonctionnement global (Launay, 2018).

D. Les étiologies de la dyslexie

Nécessaires à la précision du diagnostic, les étiologies de la dyslexie sont diverses. Il n'existe pas, à ce jour, de consensus au sujet d'une cause unique de la dyslexie.

Plusieurs facteurs étiologiques ont été introduits dans la littérature, conjointement aux avancées des multiples domaines scientifiques que peuvent être l'imagerie cérébrale, les sciences cognitives, la neuropsychologie, l'anthropologie..., qui ont vu émerger différentes théories.

1. La théorie cognitive

La théorie cognitive implique la cognition, c'est-à-dire les différentes fonctions mentales (la mémoire, l'attention, le langage, etc.) qui permettent à l'individu de développer son savoir. Selon cette théorie, la dyslexie serait issue d'un déficit

phonologique : l'enfant dyslexique aurait des difficultés à identifier, manipuler et former les segments minimes de la parole, à savoir les phonèmes. Or, l'acquisition de la lecture repose en partie sur la correspondance graphème/phonème (Ramus, 2006, p.3, 2017).

La théorie cognitive met en avant une atteinte du système phonologique à deux niveaux (Wokuri & Marec-Breton, 2018, pp.270-278) :

- celui des représentations phonologiques : l'enfant dyslexique ne pourrait pas identifier correctement les différents phonèmes de la langue et ne saurait pas différencier si tel ou tel segment est présent dans un mot ou non. Elles peuvent être évaluées avec des tâches de discrimination ou de répétition de mots ou non-mots.
- celui de l'accès à ces représentations phonologiques qui se réalise grâce à la conscience phonologique, la rapidité d'accès au lexique et la mémoire verbale à court terme : l'enfant dyslexique aurait des difficultés à manipuler et produire les phonèmes. Des épreuves de métaphonologie, de dénomination rapide et d'empan verbal pourront en permettre l'évaluation.

Le déficit phonologique est en lien avec un trouble de la mémoire verbale à court terme et de la mémoire de travail. Si l'enfant dyslexique ne peut pas retenir les séquences des différents sons que peut former un mot, il aura alors des difficultés à le retranscrire (Ramus, 2006, p.28). La boucle phonologique et le calepin visuo-spatial, composantes de la mémoire de travail, seront alors touchés.

L'avancée de l'imagerie cérébrale a permis d'identifier des zones du cerveau lésées qui sont compatibles avec la théorie d'un déficit phonologique.

La lecture reposant sur la correspondance graphème/phonème, celle-ci nécessite par ailleurs une bonne acuité visuelle englobant une vision correcte mais aussi un contrôle optimal de celle-ci.

2. *La théorie visuo-attentionnelle*

La lecture nécessite une succession de saccades et fixations oculaires, une fenêtre visuo-attentionnelle assez large et une attention soutenue pour permettre de suivre l'enchaînement visuel des lettres (Seassau & Bucci, 2013).

La théorie visuo-attentionnelle démontre la présence de troubles oculomoteurs chez l'enfant dyslexique. Celui-ci aurait des difficultés à établir des saccades et des fixations optimales lors de la lecture, entraînant alors un déchiffrage plus lent, en lien avec une fenêtre visuo-attentionnelle réduite, de courtes saccades et des fixations alanguies (Bucci, 2019). Des études ont prouvé que l'espacement entre les lettres dans un texte

réduirait « l'effet crowding » (chevauchement des lettres lors de la lecture) (Bertoni et al., 2019).

De cette théorie émerge la théorie magnocellulaire visuelle de Stein et al. (2019) qui révèle une altération de la perception des lettres écrites. Cette théorie magnocellulaire visuelle peut être analogue aux capacités auditives. Le déficit phonologique serait alors expliqué par un traitement auditif altéré qui amènerait l'enfant à ne pas percevoir les différences minimes des sons de la parole dans le temps (Tallal, 1980).

3. La théorie génétique

Le caractère héréditaire de la dyslexie, mis en avant par de nombreuses études portant sur des familles dont plusieurs membres sont dyslexiques (notamment des jumeaux), a été démontré (DeFries et al., 1987). Ainsi, on estime à 50% le risque pour un enfant de parents dyslexiques de l'être à son tour, avec un risque plus élevé chez les jumeaux (environ 70%) (Echenne, 2002).

Des séquences de gènes responsables du déficit phonologique entraînant la dyslexie auraient été identifiées, notamment sur le chromosome 6 et 15 (Echenne, 2002, Scerri & Schulte-Körne, 2010).

Les recherches génétiques sont encore d'actualité.

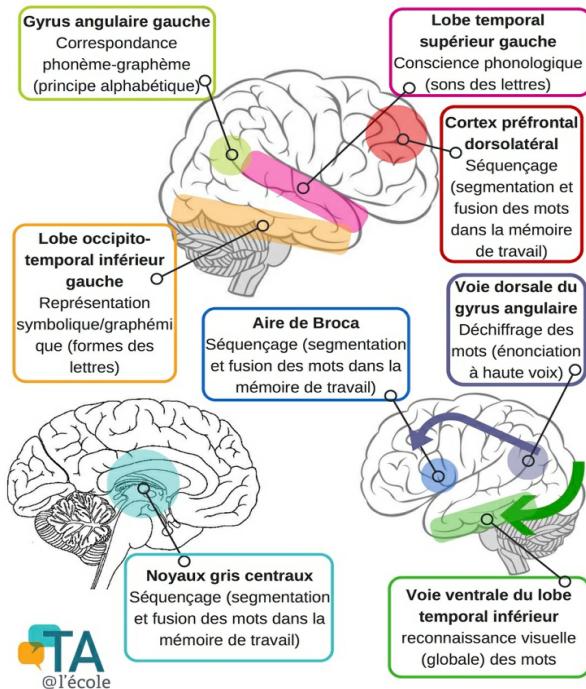
4. La théorie cérébrale

L'avancée de l'imagerie et des sciences neurologiques a permis au cerveau dyslexique d'être différencié par certaines caractéristiques.

Le cerveau comporte plusieurs zones nécessaires à l'accès à la lecture :

- l'aire pariéto-temporale avec le gyrus temporal supérieur qui constitue le cœur des processus phonologiques
- l'aire occipito-temporale avec le gyrus fusiforme qui constitue le lexique mental de l'individu
- le gyrus frontal inférieur qui contient l'aire de Broca, nécessaire à l'image mentale du mot et à son maintien en mémoire (Ramus, 2005).

• APPRENDRE AU CERVEAU À LIRE •
**LES ZONES CÉRÉBRALES ET LES COMPÉTENCES DE
 LECTURE DE MOTS**



Les zones cérébrales et les compétences de lecture de mots

Apprendre au cerveau à lire

(TA@l'école, s. d.)

Ces zones vont être altérées chez la personne dyslexique. Les études de A. Galaburda ont démontré des agrégats neuronaux dans ces zones ce qui empêcherait les réseaux neuronaux d'assurer une bonne transmission de l'information (Habib, 1997, Ramus, 2005).

Cette théorie cérébrale rejoint la théorie génétique. En effet, les « gènes de la dyslexie » pourraient entraîner les modifications citées ci-dessus et ainsi, causer la dyslexie.

5. La théorie environnementale

Cette théorie décrit une majorité d'enfants dyslexiques dans un environnement non propice à un bon niveau de lecture : niveau d'éducation, dyslexie familiale, catégorie socio-professionnelle des parents, niveau socio-économique, etc (Fijalkow, 2000, 2001).

Rappelons qu'un des critères diagnostiques de la dyslexie réside dans le fait qu'il s'agit d'un trouble primaire et non secondaire à une carence socio-éducative. La présence

majorée d'enfants dyslexiques dans des environnements défavorisés s'expliquerait par le fait que la dyslexie ne permette pas aux élèves d'accéder à des cursus de niveau élevé et donc d'accéder à des catégories socio-professionnelles supérieures (Ramus, 2005).

E. Les classifications des différentes dyslexies

Les étiologies étant diverses, la symptomatologie de la dyslexie développementale est variée. Qu'il s'agisse d'un trouble phonologique sous-jacent, d'un traitement auditif altéré dans le temps ou d'un désordre visuo-attentionnel, les troubles relevés chez l'enfant au cours du bilan orthophonique vont amener à une classification facultative, facilitant ainsi la mise en place de la rééducation orthophonique.

Rappelons notamment que le diagnostic de trouble spécifique du langage écrit ne peut être posé que par un médecin généraliste ou un orthophoniste : classer la dyslexie en sous-types permet de mettre en évidence les types d'erreurs rencontrées chez l'enfant.

Boder décrit trois types de dyslexie développementale en 1989 :

1. La dyslexie phonologique ou dysphonétique

Elle représente 60% des dyslexies. L'origine serait un trouble phonologique qui entraîne :

- une difficulté à l'association graphème/phonème
- un lexique orthographique pauvre
- une voie d'adressage efficace : l'enfant sait lire les mots stockés dans son lexique orthographique, les mots familiers sont reconnus automatiquement
- une difficulté pour la lecture des mots nouveaux ou non familiers
- une modification de la lecture des mots.

2. La dyslexie de surface ou dyséidétique

Elle concerne environ 20% des dyslexies. L'origine serait un trouble visuo-attentionnel. La voie d'assemblage est conservée. Cette dyslexie entraîne :

- une difficulté à reconnaître le mot dans sa globalité
- un déchiffrage lettre à lettre (syllabation)
- une lenteur à la lecture
- une incapacité à lire les mots irréguliers, ce qui mène à des erreurs de régularisation
- une confusion entre mots similaires
- un faible stock lexical orthographique.

3. La dyslexie mixte

Elle représente 20% des dyslexies. Elle combine un déficit dans les deux procédures de lecture avec un trouble prédominant de l'assemblage. L'enfant présente :

- des difficultés à analyser les sons de la langue
- des difficultés à retenir les mots
- une lecture lente
- une compréhension qui reste laborieuse
- un faible stock lexical orthographique (*Boder's Subtypes of Dyslexia*, 1989).

F. Les troubles associés ou comorbidités

La dyslexie développementale, déjà envahissante, peut être associée à d'autres troubles. Il faudra être attentif à l'enfant qui peut présenter des difficultés majorées par ces troubles associés.

Les troubles associés peuvent être :

- une dysorthographie
- des troubles du langage oral
- des troubles de la compréhension
- des troubles de l'attention
- des troubles moteurs comme la dyspraxie ou la dysgraphie
- des troubles anxieux ou dépressifs
- un haut potentiel intellectuel
- un trouble du raisonnement logique ou du calcul (Ramus, 2012).

II. La dysorthographie

A. La définition de la dysorthographie

La dysorthographie est un trouble spécifique des apprentissages intégré dans la classification des troubles neurodéveloppementaux du DSM-V. Elle fait donc partie, comme la dyslexie développementale, des TSAP et devra respecter les mêmes critères décrits dans la définition de la dyslexie :

- la présence de difficultés dans le domaine de la transcription écrite telles qu'une altération de la vitesse, de la compréhension et de la précision (Barrouillet et al., 2007, p.162).

- la durée des troubles dans le temps doit être supérieure à 6 mois, en dépit de compensations (soutien scolaire, suivi orthophonique, par exemple) mises en place.
- la quantification des difficultés par différents tests destinés au diagnostic doit démontrer un déficit significatif en comparaison aux capacités en écriture d'enfants du même âge.
- ces difficultés doivent se répercuter de façon manifeste sur la réussite académique.
- l'apparition des troubles est effective au cours de l'apprentissage de l'écriture. Ils peuvent être révélés ultérieurement lorsque la frontière des compétences de compensation de l'enfant a été franchie.
- les troubles ne sont pas secondaires à d'autres troubles, qu'ils soient sensoriels, cérébraux, générés par des déficits environnementaux, éducatifs ou sociaux (American psychiatric association, 2013).

Il s'agit d'un trouble spécifique qui va révéler des difficultés lors de l'expression écrite. L'enfant va avoir du mal à analyser et à transcrire la chaîne parlée (Launay, 2018). L'enfant va éprouver des difficultés concernant les deux procédures d'écritures (isolées ou combinées) :

- la procédure analytique qui repose sur la correspondance phonème/graphème
- la procédure lexicale qui repose sur la mémorisation de la forme orthographique du mot.

Nous constaterons sur les productions écrites de l'enfant (liste non exhaustive) :

- des graphèmes mal combinés
- des oubli de mots
- des erreurs phonologiques
- une faiblesse de l'orthographe d'usage
- un graphisme mal exécuté
- une lenteur à l'écriture
- des erreurs morphosyntaxiques
- des difficultés du contrôle sémantique.

Selon les troubles décrits, nous allons pouvoir déterminer de quel type de dysorthographie il s'agit.

B. Les classifications de la dysorthographie

Les troubles en transcription écrite sont classés en différentes formes de dysorthographie, à l'instar des dyslexies. La classification est la suivante.

1. *La dysorthographie phonologique*

L'enfant a du mal à analyser ce qu'il entend et à transcrire ce qu'il perçoit en séquences graphémiques. Il y a une mauvaise correspondance phonème/graphème. La procédure analytique est non efficiente. On constate :

- des omissions, adjonctions de graphèmes ou syllabes
- des substitutions, des confusions notamment dans les phonèmes sourds/sonores
- des inversions, déplacements de la séquence graphémique
- un effet de complexité.

Les erreurs vont surtout porter sur les mots nouveaux, peu familiers, longs et les logatomes. La transcription écrite de l'enfant n'est pas acceptable phonologiquement. L'orthographe d'usage est préservée : l'enfant a un bon stock orthographique et peut continuer d'apprendre de nouveaux mots en passant par un apprentissage global.

2. *La dysorthographie de surface*

L'enfant ne parvient pas à mémoriser la forme globale des mots. Il possède un stock orthographique très faible. Il passe alors par une transcription phonologique de ce qu'il entend : il écrit les mots comme ils se prononcent sans prise en compte des spécificités orthographiques. La procédure lexicale est non efficiente. On constate :

- une écriture des mots irréguliers perturbée
- une non-automatisation des règles contextuelles
- des erreurs d'homophones
- des erreurs d'individualisation
- des erreurs d'orthographe d'usage
- un stock orthographique faible.

Les erreurs ne portent pas sur les logatomes ou pseudo-mots car la voie phonologique est efficiente. Elles portent sur les mots nouveaux, les mots non familiers et les mots irréguliers. La transcription d'un même mot peut être différente d'un moment à l'autre : il n'y a pas de trace en mémoire de la forme orthographique du mot. Les transcriptions écrites sont cependant acceptables phonologiquement.

3. La dysorthographie mixte

Elle combine les différents types décrits ci-dessus. L'enfant présente des difficultés sévères lors du passage au langage écrit. Tout comme la dyslexie mixte, le déficit de la voie phonologique est majoritaire.

C. Pour conclure

La dysorthographie, souvent associée à une dyslexie développementale, peut aussi être isolée.

Face à ces troubles, la prise en soin est primordiale afin d'accompagner et de compenser les difficultés que l'enfant rencontre au quotidien. Il est alors nécessaire de dépister, diagnostiquer et accompagner le trouble de l'enfant. C'est ici qu'intervient l'orthophoniste.

III. L'orthophonie et les troubles des apprentissages du langage écrit

L'orthophonie est définie comme le métier de la rééducation des troubles de la communication, du langage dans tous ses aspects, de la parole, de la voix, des fonctions cognitives, des fonctions oro-myo-faciales et de la cognition mathématique. Son champ d'action englobe la prévention, le bilan orthophonique et la rééducation. La pratique de l'orthophonie se fait sur prescription médicale : le patient doit au préalable consulter son médecin généraliste afin d'obtenir une ordonnance stipulant la nécessité d'un bilan orthophonique suivi d'une rééducation si nécessaire (*Chapitre 1er : Orthophoniste. (Articles L4341-1 à L4341-9) - Légifrance, s. d.*).

L'orthophoniste se retrouve au premier plan dans la prévention, le dépistage, le diagnostic, l'accompagnement et la rééducation de l'enfant dyslexique et/ou dysorthographique. Il sera présent tout au long du parcours médical et paramédical de l'enfant atteint de trouble spécifique du langage écrit (Woollven, 2015).

A. Les signes d'appel

Rappelons que le diagnostic de trouble spécifique du langage écrit ne peut être posé que par l'orthophoniste. De plus, le diagnostic ne peut être posé que si les difficultés de l'enfant concordent avec les critères de définition énoncés par le DSM-V. Il est aussi important de prouver que le trouble est persistant d'une durée minimale de 6 mois et ce, malgré les mesures prises. (*FNO Prévention - Dyslexie et dysorthographie, s. d.*)

Cependant, des signes d'appel peuvent alerter les familles, enseignants et élèves eux-mêmes. Ces signes d'appel pourront amener à consulter un orthophoniste afin d'envisager un dépistage précoce des troubles. Ils pourront alors permettre de prendre en charge les troubles à temps et d'instaurer une rééducation, ou, si les troubles ne sont pas avérés, d'apporter assurance et informations à la famille et au patient.

Ces signes peuvent être présents dès la grande section de maternelle. Il peut s'agir :

- de difficultés d'orientation spatiale
- de difficultés d'attention visuelle
- de difficultés visuelles
- de difficultés de discrimination des sons
- de difficultés à manipuler les sons, les phonèmes
- d'un retard de parole et/ou de langage déjà présent
- d'erreurs de type omissions, inversions, confusions, ajouts... qu'elles soient auditives ou visuelles
- de difficultés de mémorisation des graphies complexes, de la forme globale de mots (orthographe d'usage)
- de difficultés en copie
- de difficultés de concentration
- d'une lenteur
- de troubles du comportement en rapport avec l'école, le temps scolaire
- d'une anxiété face à l'environnement scolaire, aux devoirs
- d'antécédents familiaux (*FNO Prévention - Dyslexie et dysorthographie*, s. d. ; Reybroeck, 2012).

Attention, ces signes d'appel ne font pas acte d'un diagnostic avéré de trouble spécifique du langage écrit. Ils font partie de la prévention de l'orthophoniste et du repérage possible par l'enseignant, la famille ou l'élève lui-même. Ils pourront alors amener à la consultation d'un orthophoniste (suite à celle d'un médecin généraliste) qui procèdera, selon la prévalence des signes d'appel, à une évaluation.

B. L'évaluation orthophonique

Aussi appelée bilan, elle correspond à l'appréciation à un instant T des capacités de l'enfant (FNO, 2002). L'évaluation ne peut avoir lieu que si le patient détient une ordonnance, établie au préalable par son médecin traitant.

Celle-ci est objective (tests standardisés utilisés) et subjective (observations du patient, déductions, hypothèses). Elle est scindée en plusieurs étapes.

Dans un premier temps, l'orthophoniste relève la plainte initiale du patient. Ici, la plainte peut venir de l'élève lui-même qui mentionne des difficultés lorsqu'il se retrouve confronté au langage écrit, des parents qui relèvent des difficultés chez leur enfant ou de l'école qui a incité les parents à consulter un orthophoniste.

Dans un second temps, l'orthophoniste va effectuer l'anamnèse de l'enfant : il va relever les points importants de sa vie, de sa naissance, de son développement global et plus précisément, au niveau de son langage et de sa communication.

Ensuite, les tests standardisés (évaluation objective) seront choisis en fonction du profil et de la plainte de l'enfant (âge, niveau scolaire, éléments à évaluer). Ces tests sont uniquement réservés à la pratique orthophonique et ne peuvent être réalisés par un autre professionnel. L'orthophoniste décide des tests à effectuer et de leur nombre (il est possible d'en utiliser un seul, de l'utiliser en entier, de sélectionner des épreuves dans plusieurs batteries de tests).

Les résultats des tests sont corrélés avec l'analyse subjective de l'orthophoniste. Il en découle une conclusion orthophonique (diagnostic s'il y a lieu) qui stipule d'une nécessité de prise en charge orthophonique, ou non. Si rééducation il y a, les axes thérapeutiques (points sur lesquels l'orthophoniste va travailler avec le patient) seront mentionnés.

A la fin de l'évaluation, l'orthophoniste remet un compte-rendu de bilan écrit au patient et/ou à ses responsables légaux (si le patient est mineur). La remise de ce bilan contient un moment d'échange afin d'expliquer ce qui a été évalué, ce qui a été remarqué et la conclusion du bilan (Emeline Lesecq-Lambre, 2020). Au bout de 50 séances, l'orthophoniste réalise un bilan de renouvellement afin d'objectiver l'évolution du patient. Les bilans orthophoniques peuvent être indispensables à la mise en place d'aménagements par la MDPH.

C. La prise en charge orthophonique

Selon la Nomenclature Générale des Actes Professionnels (NGAP, 2019), la rééducation des troubles spécifiques du langage écrit est nommée « rééducation de la communication et du langage écrit ». La prise en charge orthophonique est une rééducation.

Celle-ci est divisée en axes thérapeutiques définis lors de la conclusion du bilan. Selon le type de dyslexie et/ou de dysorthographie, les séances seront différentes. L'orthophoniste s'adapte au patient, à ses besoins, à ses difficultés, ses capacités et sa motivation. C'est une remise en question permanente du professionnel pour permettre à l'enfant d'avancer dans sa rééducation et de pallier ses difficultés.

La rééducation orthophonique va porter sur les troubles de l'enfant mais aussi sur son vécu face à ceux-ci dans son quotidien. En effet, la dyslexie et/ou la dysorthographie sont considérées comme des handicaps. L'enfant va alors devoir s'adapter face à ses troubles, majorés dans certains milieux (le milieu scolaire notamment). Un accompagnement est nécessaire pour éviter des conséquences néfastes que nous allons développer dans le chapitre suivant.

Chapitre III : Les conséquences des troubles en milieu scolaire

I. Dans le quotidien de l'enfant

A. La dyslexie, un handicap invisible

Comme énoncé dans le chapitre précédent, la dyslexie est considérée non pas comme un simple trouble mais comme un handicap depuis 2005 en France.

D'après la loi n°2005-102 du 11 février 2005 (article 2) « constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant ».

Pour l'enfant présentant une dyslexie, des difficultés peuvent être rencontrées dès l'apprentissage des prérequis à la lecture. Elles peuvent passer inaperçues face à l'hétérogénéité des apprentis lecteurs : l'enfant ne sera pas entièrement confronté à son handicap dès le début des troubles. C'est lorsque l'enfant montrera trop de difficultés, là où ses pairs commencent à ne plus en éprouver, qu'un décalage sera alors marqué. Les difficultés présentes seront la preuve de l'existence d'un handicap durable qui s'exprimera dans de multiples situations.

Ce décalage pourra être révélé au début de l'apprentissage tout comme il pourra n'être révélé qu'en fin de cycle du premier degré, ou plus tard, grâce à la compensation mise en place par l'enfant avec ses propres capacités cognitives (Piquard-Kipffer & Léonova, 2017).

On parle pour la dyslexie de handicap invisible car l'atteinte est uniquement cognitive et non physique (pas de fauteuil roulant, lunettes, dysmorphisme,... pour mettre en évidence le handicap). Cette précision va créer de l'incompréhension et des doutes sur les difficultés tant chez l'enfant que dans son entourage (« il le fait exprès », « il ne veut pas travailler ») d'où vont découler un manque d'empathie, de soutien ou juste d'écoute (Daure & Salaün, 2017).

Les aides et aménagements possibles vont alors être freinés entraînant l'aggravation de ces difficultés primaires. L'enfant va donc vivre de nombreuses situations de handicap, retrouvées au quotidien et impactant le milieu scolaire, les apprentissages, les sphères familiale et sociale ainsi que son psychisme.

B. Les conséquences dans ses apprentissages

Les apprentissages scolaires demandent une bonne maîtrise du langage oral, du langage écrit et des capacités cognitives comme l'attention, la mémoire, etc. Un déficit de ses compétences impactera le parcours scolaire de l'enfant (Piquard-Kipffer & Léonova, 2017).

La dyslexie, handicap durable et invisible, se définit comme un trouble spécifique des apprentissages du langage écrit (American psychiatric association, 2013). Or, l'acquisition du langage écrit se faisant principalement en milieu scolaire, celle-ci sera impactée par la dyslexie de plusieurs façons.

Un enfant passe environ la moitié de son temps annuel (53%) à l'école (24 heures hebdomadaires, 864 heures annuelles) (Arrêté du 9 novembre 2015 fixant les programmes d'enseignement du cycle des apprentissages fondamentaux (cycle 2), du cycle de consolidation (cycle 3) et du cycle des approfondissements (cycle 4), s. d.). Cela rend la confrontation face au handicap pleinement présente dans la vie scolaire et donc quotidienne de l'enfant. En effet, l'éducation actuelle et son évaluation sont basées sur le langage écrit, zone d'ombre pour le dyslexique. Ses difficultés vont donc se répercuter principalement dans les matières où la lecture et la rédaction sont majoritaires (français, langue vivante, histoire-géographie, éducation civique, mathématiques et sciences) mais aussi dans les enseignements artistiques (lecture des paroles de chansons, compréhension d'une consigne écrite...) (Huau et al., 2017, Radio Notre Dame, 2019).

S'ajoute à cette situation de handicap constante, un environnement non-facilitateur pour l'enfant dyslexique : l'environnement bruyant d'une salle de classe (environ 24 enfants par classe (Ministère de l'éducation nationale et de la jeunesse, 2019)) accentuera sa fatigabilité, déjà accrue par la mise en tension de ses capacités cognitives (planification, mémoire, attention, etc) pour pallier ses difficultés (Piquard-Kipffer & Léonova, 2017).

Toutes ces difficultés vont avoir d'autres conséquences : sociales, familiales, psychologiques avec une spirale de l'échec qui peut vite apparaître (Radio Notre Dame, 2019) (Huau et al., 2017).

C. Les conséquences sociales

La caractéristique « invisible » du handicap de dyslexie va entraîner une incompréhension dès les prémisses des troubles : l'enfant pourra être défini comme lent, paresseux, non motivé, le faisant exprès... Ces réflexions vont petit à petit stigmatiser

l'enfant et ses camarades vont facilement le mettre à l'écart de la vie de classe. La catégorisation s'accroît par un mode d'apprentissage différent imposé par le handicap.

M. Lamberet, étudiant en master, dyslexique, témoigne :

« Cette année-là, celle de mon CE2, fut difficile. L'accompagnement scolaire n'était plus individualisé et j'avais du mal à suivre. Je devais souvent rester seul dans la classe pour finir mes exercices ou terminer de copier la leçon, plutôt que d'aller en sport ou en récréation. Sans cela, je mettais tout le monde en retard. Pour la première fois de ma vie (et aussi la seule), je ne voulais plus aller à l'école. »

Ainsi, l'enfant qui a déjà la sensation de ralentir les autres, va voir ses récréations raccourcies et va avoir la sensation de déranger la classe lorsqu'il pose une question ou demande d'aller moins vite. Ces sensations vont créer chez l'enfant une mise à l'écart par rapport à ses pairs et l'isoler petit à petit.

Ses relations sociales, à cet âge au cœur de la vie scolaire, vont être entravées par le handicap. En effet, plusieurs études ont montré que les enfants dyslexiques sont victimes de moqueries (Leonova & Grilo, 2009), conséquences de l'incompréhension de leurs camarades : le handicap de l'enfant n'est pas toujours expliqué aux élèves.

Les conséquences de la dyslexie ne s'arrêtent pas une fois la journée d'école terminée. Elles se poursuivent au quotidien, à la maison.

D. Les conséquences familiales

Le temps que les enfants ne passent pas à l'école, ils le passent chez eux, avec leur famille. Dès le repérage des difficultés, la sphère familiale va alors être impactée et impliquée dans la réussite scolaire de l'enfant, avant même qu'un diagnostic ne soit posé. Les parents vont alors devenir les interlocuteurs principaux avec l'école.

Les rendez-vous avec le corps enseignant s'enchaînent afin de trouver des solutions. Une succession de rendez-vous médicaux et paramédicaux, souvent demandés par l'enseignant responsable, s'impose afin de comprendre les difficultés réelles de l'enfant. Les parents se retrouvent dans un « parcours du combattant » oscillant entre rendez-vous et décisions cruciales pour l'avenir de leur enfant sans connaissance, ni recul sur le handicap de leur enfant (choix d'un plan de soin proposé, d'un transfert en classe spécialisée, d'un redoublement, etc.). Ceux-ci se retrouvent dans l'obligation de faire des justifications permanentes entre ce qui est dit chez les spécialistes et ce qui est relevé à l'école (Delmas & Garcia, 2018).

Cette succession d'étapes va créer une charge mentale chez les parents d'enfants dyslexiques, engendant alors stress et culpabilité. L'étude menée par Bonifacci et al. prouve qu'à niveau socio-économique égal, les familles d'enfants présentant une dyslexie ont souvent tendance à avoir des difficultés dans le langage écrit. Ils auront donc parfois du mal à aider leurs enfants dans leurs devoirs ou à les accompagner scolairement. Ils présentent aussi plus de traits anxieux que les familles sans enfant dyslexique. Ce sont souvent les mères qui se sentent le plus concernées et démontrent plus de stress face à leur enfant en situation de handicap (Bonifacci et al., 2014).

Les parents, se sentant coupables et impuissants, vont alors chercher à s'investir au maximum pour la réussite de leur enfant. Cela passe parfois par la mise entre parenthèses de leur vie professionnelle, afin de consacrer du temps à leur enfant en situation de handicap. En effet, il va falloir l'aider dans ses apprentissages mais aussi l'accompagner à tous ses rendez-vous (orthophoniques, orthoptiques, psychologiques, etc.) (Delmas & Garcia, 2018). C'est toute l'organisation de la famille qui va se construire autour de l'enfant en situation de handicap

E. Les conséquences psychologiques

1. Le handicap : une redéfinition de soi

La définition de la dyslexie comme un handicap invisible et durable situe l'enfant au statut de handicapé. Ainsi, son diagnostic peut alors amener l'enfant à se questionner sur lui-même. Cette façon d'appréhender le diagnostic va parfois conforter l'enfant dans son handicap qui ne va plus que se définir à travers lui (Vernhes & Suau, 2012). Ce statut de handicap va rajouter une pression. Les enfants vont vouloir prouver qu'ils sont capables de réussir comme les autres tout en étant conscients de leur différence. D'après Bergeron et al. (2019), cette situation est d'autant plus accrue dans un cursus scolaire classique. De plus, la gestion du statut de handicap dans la sphère sociale se fait de différentes façons : certains assument pleinement ce statut, d'autres préfèrent le cacher auprès de leurs pairs voire éviter toutes situations sociales où leur handicap risque de s'exprimer.

Cependant, le handicap ne le définit pas et ne doit pas stigmatiser ou étiqueter l'enfant. L'enfant dyslexique est doué, est capable, a des passions et des points forts. Il grandit et évolue comme chaque enfant, avec ses questionnements, ses changements et ses découvertes. Il peut, certes, être ralenti par ses troubles mais les aides apportées peuvent lui permettre d'accéder à de nombreuses voies (Ramus, 2005).

Le diagnostic de la dyslexie est donc essentiel, mais il reste important de bien expliquer les troubles et d'entendre les questionnements et doutes de l'enfant (si besoin, réorientation vers un psychologue pour l'enfant et pour ses parents). La mission du corps médical, paramédical, scolaire et familial sera d'apporter toutes les aides et aménagements possibles à l'enfant dyslexique, d'expliquer au mieux ses troubles pour lui permettre de devenir expert de son handicap et de lui apporter un avenir, préservé au mieux des conséquences secondaires de la dyslexie (Inserm, 2007, p.71).

2. *L'estime de soi impactée*

La modification des liens sociaux et de l'organisation familiale va impacter la psychologie de l'enfant. En pleine construction psychique, l'estime de soi chez l'enfant dyslexique va être diminuée (Leonova & Grilo, 2009). William James, en 1890, définit l'estime de soi comme « le produit d'une comparaison entre les caractéristiques perçues du soi (le concept de soi réel) et un soi idéal, c'est-à-dire les représentations de ce que la personne souhaiterait être (concept de soi idéal) » (Famose & Bertsch, 2009). Il s'agit alors de la notion positive que la personne se donne et de la création d'une combinaison entre sphère personnelle et sphère sociale (ce que je pense de moi et ce que les autres pensent de moi).

A l'image d'un cercle vicieux, la difficulté de la mise en place des relations sociales va s'enrôler dans la difficulté de la confiance en soi. « Plus j'ai de mal à me faire des amis, moins j'ai confiance en moi. Moins j'ai confiance en moi et plus j'ai de mal à aller vers les autres et à me faire des amis. ».

Se faire des amis, avoir de bonnes relations sociales, éléments clés dans la construction d'une bonne confiance et estime de soi pourront être synonymes de difficultés psychologiques comme une augmentation de l'anxiété. Confronté à des difficultés sociales et à des faiblesses dans les apprentissages, l'enfant dyslexique va vivre sa scolarité d'une manière anxiogène : on parle alors d'anxiété sociale et académique (Bour, 2012).

Cependant, chaque enfant est unique et ces conséquences psychiques ne concernent pas tous les enfants dyslexiques. Il existe des variabilités interindividuelles :

- les connaissances sur la pathologie du corps éducatif, des parents, de l'enfant
- le type de scolarisation : classe ordinaire ou classe spécialisée, plan de soin établi
- les comorbidités : dysorthographie, dyscalculie, troubles attentionnelles, Celles-ci vont accentuer les traits anxieux.

- le quotient intellectuel : un QI plus élevé va permettre à l'enfant de s'adapter plus facilement, de mieux connaître son handicap et ainsi de réduire ses situations de stress
- le sexe : les filles vont présenter plus de traits anxieux que les garçons.

Ainsi que des variabilités intra-individuelles :

- l'âge : évolution au cours du temps du rapport au handicap, passage de l'adolescence correspondant à plus de traits anxieux
- une meilleure connaissance de soi, de ses capacités au fil des années permet d'avoir une meilleure confiance en soi
- une meilleure connaissance de son environnement : un environnement stable va permettre à l'enfant de mieux s'épanouir au fil des ans et d'améliorer sa confiance en soi.

Ces variabilités étudiées permettent d'établir que 50 à 60% des enfants dyslexiques présentent des traits anxieux (Bour, 2012; Leonova & Grilo, 2009; Radio Notre Dame, 2019).

Bien que les conséquences ne soient pas communes pour tous les enfants dyslexiques, elles perdurent dans le temps. L'avenir des personnes dyslexiques peut donc subir l'enchaînement des différentes conséquences et s'aggraver, entraînant ainsi un choix restreint des débouchés professionnels, un illettrisme, un échec scolaire, des études avortées ou une dépression (Bonifacci et al., 2014 ; S. Ochsner, 2012).

F. Les conséquences à long terme

De par sa définition, la dyslexie est un trouble durable. Ce trouble va s'exprimer tout au long de la vie. Ainsi, une personne atteinte de dyslexie se retrouvera en situation de handicap même après l'école primaire et le collège. Piquard-Kipffer et Leonova (2017) remarquent que même avec des adaptations dès le plus jeune âge pour les enfants dyslexiques, on retrouve des inégalités scolaires par rapport aux enfants sans handicap. Ces inégalités peuvent se manifester par un décrochage scolaire, des débouchés professionnels restreints avec des choix orientés majoritairement vers des métiers manuels, des orientations dans des sections professionnelles plutôt que des universités académiques (S. Ochsner, 2012). Effectivement, on retrouve 2 à 6 fois moins d'élèves dyslexiques à l'université que dans la population générale du même âge (Kastelic, 2019). Par exemple, une estimation de la mission Handicap AMU annonce un chiffre de 1% d'élèves dyslexiques à l'université d'Aix-Marseille, contre 3 à 5% d'élèves dyslexiques

présents en classe de primaire (Inserm, 2007). Les études académiques supérieures ne sont donc pas une voie choisie en priorité par les élèves dyslexiques.

S'ajoutent à ces choix restreints, des difficultés dans l'accès à la vie professionnelle (écrire un CV, une lettre de motivation, correspondre par e-mails) mais aussi des difficultés au quotidien dans les tâches administratives et familiales (faire une déclaration d'impôt, signer un contrat, aider ses enfants dans leurs apprentissages, participer à l'aide pour ses devoirs, etc.).

G. La rupture d'un cercle vicieux

Ainsi, les difficultés scolaires, l'incompréhension de la part des professeurs, des parents et des pairs face au handicap invisible, la perte de confiance en soi, la mauvaise estime de soi et les difficultés dans les relations sociales vont s'entretenir dans un cercle vicieux qui aura des conséquences à long terme sur l'avenir de l'enfant dyslexique.

Pour essayer de rompre le cercle vicieux, un dépistage précoce est nécessaire et même souhaité (Veber & Ringard, 2001) afin de prévenir les différentes conséquences, d'établir un diagnostic exact le plus tôt possible et d'apporter les informations nécessaires à l'entourage. Il permettra un accompagnement familial, éducatif et paramédical optimal (LAMBERET Marc, 2019). Les difficultés apparaissant dans le cadre des apprentissages, l'école est un lieu où le dépistage peut se faire. La mise en alerte des enseignants est primordiale afin d'espérer un dépistage précoce des enfants dyslexiques et d'anticiper les conséquences pour la vie de l'enfant mais aussi pour la vie de classe gérée par l'enseignant.

II. Dans le cadre scolaire de l'enseignant

A. Un cadre inclusif

Depuis la loi n°2005-102 du 11 février 2005 sur l'égalité des droits et des chances des personnes handicapées et la loi sur la refondation de l'école de 2013, toutes les écoles doivent « s'adapter aux besoins de tous les élèves et aux besoins de chacun d'entre eux, dans un environnement scolaire prenant en compte les spécificités de chaque parcours. » Nous parlons alors d'école inclusive (LOI n° 2013-595 du 8 juillet 2013 d'orientation et de programmation pour la refondation de l'école de la République, 2013).

L'enseignant, au cœur de cette école inclusive, va devoir accorder son travail et ses activités en fonction de chaque élève tout en tenant compte de leurs facilités et de leurs difficultés. C'est pourquoi, la présence d'un enfant atteint de trouble du langage écrit

au sein d'un groupe-classe peut faire émerger plusieurs difficultés et questionnements chez l'enseignant.

B. Les connaissances de l'enseignant sur la dyslexie

Avant toute chose, les enseignants ont une formation qui leur permet de constituer et d'évaluer un socle scolaire commun à leurs élèves au cours des différents cycles de leur scolarité (du primaire au collège) (Ministère de l'éducation nationale et de la jeunesse, s. d.).

Cependant, lorsqu'un élève présentant un trouble développemental du langage écrit se retrouve dans une classe inclusive, la mise en place de son socle scolaire de connaissances et de compétences peut être entravée par son handicap. L'enseignant va alors devoir s'adapter à l'élève et puiser dans ses ressources afin que l'élève suive l'évolution du groupe-classe et progresse tout au long de sa scolarité (Rault, 2005, pp 67-74).

Au cours du cursus initial des enseignants, il n'existe pas de formation spécifique à l'enseignement face à des élèves atteints de troubles du langage écrit (Référentiel des compétences professionnelles des métiers du professorat et de l'éducation, 2013, Dunand et Feuilladieu, 2014). Des formations spécifiques sont toutefois disponibles après le cursus habituel sous forme de MOOC, de vidéos en ligne, de formations courtes en présentiel payantes. La formation reste alors un choix personnel de l'enseignant. Ce choix peut être limité car ces formations peuvent représenter des contraintes : coût, temps, disponibilité, etc. Enfin, certains enseignants ont témoigné dans le cadre d'une étude menée par Saraiva Falacho (2018) : il en ressort que l'expérience permet de mieux maîtriser le sujet. Ainsi, plus les enseignants font face à des enfants avec un trouble du langage écrit et plus les connaissances sur ce sujet vont s'affiner chez eux. Ils sauront alors mieux les définir et mieux les repérer.

Les connaissances de l'enseignant sur les troubles du langage écrit restent alors assez personnelles et générales en sortie de formation. Ce possible défaut d'information et de formation peut alors amener l'enseignant à remettre en question ses capacités d'enseignement et d'accompagnement scolaire face à l'enfant dyslexique/dysorthographique (DLDO).

C. Les compétences nécessaires pour accompagner un enfant DLDO dans ses apprentissages

Les conditions pour l'apprentissage du langage écrit dépendent de différents critères :

- la façon dont les connaissances sur les processus d'apprentissage et la linguistique sont apportées par les professeurs du centre de formation
- la façon dont le futur enseignant s'approprie ces connaissances et s'en sert dans sa classe
- le niveau et l'homogénéité du groupe-classe (Carlisle et al., 2011).

Comme l'école se veut de plus en plus inclusive, le groupe-classe est souvent constitué de profils d'élèves très hétérogènes et c'est à l'enseignant d'essayer de réduire les écarts de niveau. L'accompagnement d'un élève DL/DO en classe va alors mobiliser différentes compétences de l'enseignant : sa maîtrise des connaissances et du trouble, sa capacité d'adaptation, sa remise en question, sa patience, l'évolution de sa formation et la gestion du groupe-classe.

A travers ces compétences, l'enseignant va proposer à l'élève en difficulté différentes adaptations à différents niveaux.

D. Les moyens pour aider l'enfant à l'échelle de l'enseignant

Depuis la loi de 2005, le Projet Personnalisé de Scolarisation de l'élève handicapé (PPS) permet de réunir tous les aménagements et adaptations qui sont nécessaires, faisant intervenir de multiples acteurs, notamment l'enseignant (Gombert et al., 2008). Cependant, ces procédures d'adaptation à grande échelle sont multiples (un PPS, un autre plan d'éducation ou une réorientation), longues et difficiles à mettre en place : le professeur des écoles peut vite se sentir démunie. Il est alors plus simple et plus rapide de mettre en place des adaptations directes et à l'échelle de la classe dès le repérage des premières difficultés (Saraiva-Falacho, 2018). L'UNESCO rappelait en 2011 une nécessité de formation des enseignants à une éducation inclusive, intégrant la technologie de manière réellement utile et exploitant les bienfaits des technologies accessibles.

De plus, les moyens de l'enseignant se révèlent d'autant plus efficaces s'il s'agit de petits changements dans la classe tels que des simplifications de consignes et des mises en forme adaptées pour l'élève dyslexique (espace entre les mots augmenté, police du texte...) (Gombert & Roussey, 2007). L'enseignant va donc compléter les aides déjà

mises en place par le PPS et agir au quotidien en soulageant l'élève dyslexique lors de ses apprentissages.

Il devra ainsi faire la balance entre choisir des moyens adaptés à l'élève en situation de handicap et ne pas exclure son élève du groupe-classe. Concernant le langage écrit, certaines études ont montré que les professeurs étaient capables d'adapter leur comportement en fonction du niveau de lecture global de la classe mais aussi en fonction du niveau de chaque élève. De ce fait, pour les élèves plus en difficultés, l'enseignant va cibler les questions sur le décodage alors que pour les élèves qui ont un niveau de lecture déjà plus avancé, le professeur va plutôt interroger l'enfant sur l'aspect syntaxique ou sémantique du texte (Pelgrims Ducrey, 2001).

Les moyens des enseignants se révèlent être des adaptations pédagogiques qui peuvent aller des plus simples (placer l'élève devant le tableau, proposer des exercices adaptés...) à des plus spécifiques selon le niveau scolaire de l'enfant (Bertoldi, 2015). Les enseignants peuvent aussi modifier les évaluations des apprentissages : pour différents supports d'évaluation, celles-ci se devront néanmoins de rester équitables pour tous (Gombert et al., 2008).

Ces aides peuvent se mettre en place à différents moments et sous différentes formes. L'aide apportée peut être réfléchie lors de la planification des séances (placement de l'enfant, type de supports, adaptations pédagogiques, etc.) ou durant l'activité avec des aides plus directes. De plus, elles peuvent être génériques, c'est-à-dire appliquées à toute la classe (travaux de groupe, correction collective) pour éviter de stigmatiser l'enfant et l'inclure dans le groupe-classe, ou individuelles si cela ne concerne que l'élève ayant un trouble du langage écrit (du soutien scolaire par exemple) (Bertoldi, 2015 ; Saraiva-Falacho, 2018).

Ces adaptations vont demander à l'enseignant de toujours se remettre en question et de se réinventer au quotidien dans son travail pour permettre à l'enfant DL/DO d'avancer au mieux dans ses apprentissages. L'enseignant va pouvoir puiser des ressources en se documentant, en se formant mais aussi en interagissant avec les différents membres de l'équipe éducative mise en place par le PPS. Il peut le faire avant même qu'un diagnostic n'ait été posé, dès le repérage des premières difficultés d'un enfant : le professeur peut effectivement faire un signalement au Rased, le réseau d'aides spécialisées aux élèves en difficulté. Il est constitué de personnes dépendant de l'éducation nationale qui ont reçu des formations différentes au niveau de l'éducation. On y retrouve aussi des psychologues. Ils vont pouvoir intervenir à différentes échelles (de

l'organisation globale de l'école à l'organisation de la classe). Depuis la loi de refondation de l'école en 2013, les Rased occupent une place importante dans les aides possibles pour les classes inclusives. Ils sont souvent concernés par des difficultés en langage écrit avant que l'élève ne soit diagnostiqué et qu'il bénéficie d'une équipe médico-éducative (Feuilladieu & Tambone, 2014).

L'enseignant participe alors à diverses équipes, avant le diagnostic, pendant et une fois celui-ci établi.

E. La place de l'enseignant dans l'équipe éducative

Comme énoncé ci-dessus, l'équipe pluridisciplinaire élaboré le PPS qui est ensuite transmis à la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées, rattachée à la MDPH. Elle a donc pour objectif d'instaurer les différents aménagements nécessaires pour l'élève en situation de handicap. L'équipe éducative regroupe : l'enseignant référent, le directeur d'école, les différents partenaires médico-sociaux de l'établissement mais aussi les professionnels libéraux (orthophoniste, psychologue, tuteur) (Scolarisation des élèves en situation de handicap, 2016).

Le rôle de l'enseignant référent est principalement de réaliser la mise en œuvre du PPS. Sa participation va l'amener aussi à repérer, dépister et diagnostiquer les troubles en collaboration avec les différents acteurs de l'équipe. L'enseignant va alors participer à ces trois actions dans la limite de ses possibilités. En France, le dépistage et le diagnostic sont réservés aux métiers médicaux et paramédicaux (orthophonistes, médecins généralistes, médecins scolaires, pédiatres...). Les enseignants, quant à eux, ont comme rôle de repérer les difficultés de l'enfant lorsque celui-ci se développe dans son environnement scolaire (Saraiva-Falacho, 2018).

Ce rôle, parfois restreint, contribue à une difficulté d'intégration de l'enseignant dans l'équipe éducative. En effet, il sera alors délicat de trouver la juste place dans l'apport d'aide aux enfants avec un trouble DL/DO étant donné la fracture entre le monde éducatif et le monde médical (objectifs, législation, connaissances et moyens différents). De ce fait, les professeurs des écoles ne peuvent faire plus que relever les difficultés et demander aux parents de prendre rendez-vous avec un professionnel de santé (Saraiva-Falacho, 2018). Saraiva-Falacho illustre ces difficultés dans le cadre de son mémoire : les enseignants estiment qu'ils ont un rôle d'alerte pour les parents et d'accompagnement de l'élève (avec des aides d'orientation pour un dépistage). Ces enseignants expriment aussi l'importante aide voire entraide des orthophonistes, d'où naîtra une collaboration.

Chapitre IV : Les solutions entre enseignant et orthophoniste

I. Les adaptations en milieu scolaire

A. L'intégration de l'élève au groupe-classe

Plusieurs solutions sont possibles pour aider l'élève dyslexique au sein de la classe. L'enseignant est présent sur le temps scolaire de l'élève dyslexique : il pourra alors faire appel à ses ressources, ses expériences, ses pairs (afin d'échanger) et les différents corps de métiers présents tout au long du parcours de l'élève atteint de DL/DO (médecin scolaire, directeur scolaire, parents, orthophoniste, médecin généraliste et AESH).

Comme évoqué dans le chapitre précédent, il est parfois difficile pour un élève atteint de DL/DO de se sentir intégré dans la classe. De ce fait, l'enseignant a pour devoir d'instaurer un climat de confiance afin que toute la classe comprenne et accepte cet élève et son handicap sans le stigmatiser (Ramus, 2005). Ainsi, des situations de handicap peuvent être évitées dans les matières où l'enfant n'a pas de difficultés primaires : lire la consigne à voix haute en mathématiques et la reformuler, modifier les critères d'évaluation et se focaliser sur le fond de la réponse plutôt que la forme (rature, fautes d'orthographe, mauvaise syntaxe), proposer des leçons photocopiées pour l'histoire et la géographie, etc. De plus, lorsque l'enfant se retrouve directement face à son handicap, l'enseignant pourra l'aider afin d'optimiser ses connaissances et ses habiletés à travers différents moyens (Bosse, 2004).

B. Les adaptations et aménagements pédagogiques (Dunand & Feuilladieu, 2014 ; Saraiva-Falacho, 2018)

L'enseignant pourra accompagner l'élève diagnostiquée DL/DO avec des réaménagements sous formes d'aides scolaires, sans oublier de maintenir l'élève au sein du groupe-classe. Les différents moyens possibles en classe inclusive en milieu ordinaire vont des moyens génériques pour l'ensemble de la classe aux moyens spécifiques à l'élève en situation de handicap.

Les outils et aides génériques vont permettre à l'enseignant d'aider l'élève atteint de trouble spécifique du langage écrit sans l'exclure du groupe-classe. Par exemple, l'enseignant va pouvoir formuler une consigne à l'oral plutôt qu'à l'écrit : l'élève DL/DO ne sera alors pas confronté à une consigne écrite et il ne sera pas le seul à recevoir la consigne de façon orale. L'enseignant évite alors la stigmatisation. Il existe aussi les

corrections collectives : la classe corrige ensemble l'exercice, permettant ainsi la participation orale et la correction de ses propres erreurs. Les aides spécifiques disponibles à l'enseignant vont concerner :

- les organisations spatiales en classe : placer l'élève dyslexique en fonction de l'emplacement du tableau ou du bureau de l'enseignant, le placer à côté d'un élève aidant...
- les organisations temporelles : instaurer des temps de pause, raccourcir la durée des exercices, des leçons, instaurer un planning clair...
- les consignes, les supports de cours : transmettre un support avec des trous que l'élève va compléter en écoutant la leçon, reformuler les consignes à l'oral, simplifier les consignes, ajuster la police de caractères utilisée (possibilité d'utiliser la police OpenDyslexic)...
- la difficulté de l'exercice, toujours ajustée en fonction du niveau de l'élève et de ses possibilités
- l'utilisation de méthodes spécifiques pouvant nécessiter l'utilisation de matériel informatique (Bacquelé, 2016).

Certains moyens proposés pour aider les enfants en classe inclusive sont plus conséquents. Ainsi, la technologie se veut de plus en plus présente pour les enfants en situation de handicap. Elle fait partie des actions à court terme pour améliorer l'accessibilité des environnements éducatifs et sont proposées par le Cnesco (Conseil national d'évaluation du système scolaire, 2016). Dans le premier degré de scolarité (écoles maternelles, primaires et élémentaires), 7,7 % d'élèves en situation de handicap ont recours à du matériel technologique (ordinateurs, logiciels, etc.). Ce pourcentage implique aussi les enfants présentant une DL/DO. Ces outils informatiques vont permettre à ces enfants de pallier leurs difficultés, grâce à différents outils personnalisés, en fonction de chaque élève en situation de handicap. Ainsi, nous retrouvons :

- un ordinateur
- une imprimante scanner
- des logiciels de synthèse vocale
- des logiciels de scripteur (reconnaissance vocale)
- le correcteur orthographique.

Ces aides peuvent être renouvelées d'une année sur l'autre en fonction de l'évolution de l'enfant dans ses apprentissages. Ces moyens utilisés par l'élève peuvent être complétés grâce au professeur des écoles. Il peut en effet proposer l'utilisation d'une

clé USB avec les supports du jour et mettre à jour l'espace numérique de travail si l'établissement en a un à disposition (Bacquelé, 2016).

Toutefois, ces adaptations ne sont parfois pas suffisantes pour l'enfant pour qui la réorientation dans une classe spécialisée va être nécessaire.

C. Une éducation renforcée

D'après la note de synthèse de Pelgrims Ducrey en 2001, on constate que les professeurs des classes spécialisées ont une formation davantage ciblée sur le handicap. Cependant, leur comportement ne sera pas remarquablement différent d'un professeur de classe inclusive. C'est surtout le matériel utilisé lors du temps scolaire qui va faire la différence : il sera plus spécifique. Cependant, ce n'est pas uniquement ce qui permettra à l'enfant en situation de handicap de s'améliorer. Effectivement, à niveau scolaire égal, les enfants avec un trouble spécifique des apprentissages auront besoin de plus de temps d'apprentissage sur les notions difficiles à acquérir pour eux, peu importe le matériel utilisé. Ainsi, les élèves atteints de trouble développemental du langage écrit ont besoin d'un apprentissage plus important et plus ciblé de la lecture et de l'orthographe, retrouvé dans les classes spécialisées.

C'est pourquoi les classes ULIS (unités localisées pour l'inclusion scolaire) semblent être les plus appropriées pour ces enfants lorsque les adaptations en classe ordinaire ne suffisent plus. Elles permettent à l'enfant d'avoir une vie scolaire avec ses pairs tout en ayant des moments d'apprentissage plus ciblés sur ses difficultés (Leclerc et al., 2017).

En effet, les enfants atteints de DL/DO sont principalement scolarisés en milieu ordinaire surtout depuis la loi de refondation de l'école de 2013 (Leclerc et al., 2017). Il s'agit de 77% des élèves en situation de handicap en 2014 (Conseil national d'évaluation du système scolaire, 2016). Les classes ULIS sont les seules classes qui permettent à la fois d'avoir une éducation spécialisée dans quelques domaines et une éducation collective dans une classe ordinaire.

Cependant, pour certains élèves, cela n'est pas suffisant. Il existe alors d'autres orientations scolaires possibles, qui sont très rares chez les enfants présentant des troubles spécifiques des apprentissages (Conseil national d'évaluation du système scolaire, 2016). Tous les choix d'orientation pour un enfant en situation de handicap se font avec l'accord des parents et doivent passer par la MDPH.

D. Les dispositifs d'accompagnement (Equipe Enfant Différent, 2020)

L'enseignant va apporter au sein du temps scolaire des aides et des aménagements, proposer des solutions mais aussi participer à la mise en place des dispositifs d'accompagnement scolaire.

Plusieurs projets scolaires sont proposés à l'élève afin de l'aider à avancer dans les meilleures conditions, que son handicap soit reconnu ou non par la MDPH. Il existe alors, de la maternelle à la terminale :

1. *Le PAP : plan d'accompagnement personnalisé*

C'est un projet dont la demande émane des parents. Il est décidé après l'avis du médecin scolaire lorsque le handicap n'est pas reconnu par la MDPH mais que les troubles sont avérés. Il est alors mis en place par le chef d'établissement et l'enseignant de l'élève avec l'accord des parents. Il permet à l'élève d'accéder à des aides telles que des méthodes précises, l'utilisation d'un ordinateur personnel en cours, etc. Cependant, les adaptations pédagogiques restent restreintes.

2. *Le PPS : projet personnalisé de scolarisation*

La demande auprès de la MDPH émane des parents. Si le trouble de l'enfant est reconnu comme handicap, le dossier MDPH passe par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées. Pour permettre sa mise en place, il est nécessaire d'obtenir un diagnostic de trouble spécifique du langage écrit. L'élève, reconnu en situation de handicap, va avoir accès à une équipe de suivi de scolarisation (ESS) avec notamment un enseignant référent. L'évaluation de son parcours sera réalisée à l'aide du Geva-Sco (guide d'évaluation des besoins de compensation en matière de scolarisation). L'élève pourra aussi avoir accès, selon son projet, à des aides fournies par le plan personnalisé de compensation (PPC) comme :

- un tiers-temps
- une orientation possible en classe ULIS
- une réorganisation du temps scolaire
- une aide humaine (Accompagnant des élèves en situation de handicap, AESH)
- du matériel adapté (ordinateur portable, réglette, supports...)
- des adaptations pédagogiques.

Toutes ces aides sont réévaluables chaque année.

E. La nécessité d'un environnement porteur

Marc Lamberet (2019) témoigne qu'au cours de son parcours d'élève dyslexique, trois éléments lui ont été essentiels et porteurs :

- la lecture et le fait de persister à lire, d'éveiller sa curiosité sur le langage écrit. En effet, comme le souligne Casalis (2018), le cercle vertueux de la lecture se dessine entre l'apprentissage de celle-ci et sa consolidation par l'entraînement.
- la motivation apportée par un soutien parental et scolaire ainsi qu'une bonne compréhension de ses troubles. Cela dépendra aussi du caractère de l'enfant DL/DO.
- le temps supplémentaire, essentiel pour garder la motivation, l'envie de lire et pour optimiser ses lectures.

Marc raconte aussi que le soutien des membres de sa famille lui a permis de persévérer dans l'apprentissage de la lecture et de ne pas rentrer dans le cercle vicieux de la dyslexie.

Il est alors utile de mentionner qu'un accompagnement parental peut être proposé lors des séances d'orthophonie. Celui-ci permet aux parents d'échanger sur les troubles, sur leur vécu et de retrouver une dynamique familiale optimale. Il permet aussi à l'orthophoniste de proposer des moyens aux parents pour accompagner leur enfant, de les rassurer et d'optimiser une coopération avec l'enseignant (Auzias & Le Menn, 2011).

II. Bien repérer pour bien dépister

Dans le chapitre précédent nous avons évoqué la limite du rôle du professeur des écoles dans la prise en charge des enfants en situation de handicap. En effet, le corps enseignant peut repérer les difficultés des enfants et les relever mais ne peut pas, en France, dépister les élèves. D'après le centre national de ressources textuelles et lexicales, le dépistage est une « action de dépister, de découvrir quelqu'un, quelque chose, après une minutieuse recherche ». Or, pour faire une recherche précise dans le domaine des troubles développementaux du langage écrit, il est nécessaire de passer par des tests de dépistage qui peuvent être réalisés par les médecins scolaires, les orthophonistes ou encore les enseignants du Rased qui ont reçu une formation adéquate.

Les enseignants, limités alors au repérage (c'est-à-dire à la simple suspicion d'une difficulté chez l'enfant quant à ses apprentissages), ne sont pas pour autant dépourvus de moyens. Il existe, en effet, des outils de repérage qui ont été spécifiquement développés pour les enseignants (Lavarenne, 2011). Avant de les utiliser pour les enfants

présentant des difficultés, il est important de s'assurer qu'il ne présente aucun handicap sensoriel.

A. Le dépistage visuel et auditif

Un dépistage (appelé « bilan de santé ») est effectué en fin de maternelle ou lors de l'entrée en école élémentaire avec différents bilans obligatoires. Il comporte une évaluation de l'audition et de la vision, et une consultation par un médecin généraliste (état des lieux des vaccins, du poids, de l'état général...).

Ce dépistage sert à dépister un trouble jusqu'ici passé inaperçu et à écarter tout trouble sensoriel qui pourrait entraîner des difficultés dans les apprentissages. Il est inhérent à la Protection Maternelle Infantile des différents services départementaux (Ministère des solidarités et de la santé, 2017). Le trouble spécifique du langage écrit pourra être diagnostiqué ultérieurement puisqu'un déficit sensoriel sera écarté. Si les dépistages se révèlent négatifs (aucun trouble n'est détecté) et que des difficultés d'apprentissage naissent ou persistent, l'enfant sera alors dirigé vers son médecin généraliste afin de réaliser des examens complémentaires et d'être orienté vers des spécialistes (ORL, neurologue, orthophoniste...).

Les enseignants ont, à ce moment-là, une place d'accompagnant pour les élèves et n'interviennent pas dans le processus de dépistage. Cependant, ils restent acteurs grâce à des outils spécifiques de repérage élaborés pour eux.

B. Les outils de repérage des troubles du langage écrit

Dans son mémoire, Lavarenne présente le protocole AGIR élaboré en 2008. Il s'agit d'un protocole de repérage adapté aux enseignants afin qu'ils remarquent les premières difficultés qui peuvent alerter sur les troubles développementaux du langage écrit. Ainsi, les professeurs des écoles doivent se montrer attentifs à :

- la bonne tenue du crayon
- la maîtrise de la combinatoire
- la conversion graphème/phonème.

Si ces difficultés sont présentes dès la grande section de maternelle ou qu'elles apparaissent jusqu'au CE2, les enseignants ont pour rôle d'en informer les parents pour savoir si une prise en charge existe déjà. Ils pourront alors mettre en place un suivi scolaire avec une équipe éducative ou leur proposer de faire les bilans de dépistage nécessaires,

afin de mettre en place une prise en soin précoce dans le but de limiter les difficultés (Lavarenne, 2011).

En 2011, J. Lavarenne a aussi élaboré une « grille de repérage scolaire de la dyslexie ». Afin qu'elle soit utilisée au mieux, il y a, avant le remplissage de la grille, des explications quant aux professionnels de santé concernés ainsi que sur la pathologie de la dyslexie et les autres troubles dys. Il s'agit d'une grille d'observation avec 21 items qui permettent de faire un repérage qualitatif et quantitatif. De ce fait, en fonction du résultat de l'élève, différentes marches à suivre sont proposées. Cette grille de repérage n'est malheureusement réalisable qu'à partir du CE1. Or, nous savons qu'il est important d'agir au plus tôt pour limiter les écarts avec le reste de la classe et limiter le handicap.

Dans l'article de Habib M. et al. (2011), un outil de repérage des élèves dyslexiques en fin de primaire est proposé aux enseignants : Reperdys. Il est démontré que cet outil permet de repérer les élèves à risque de présenter des troubles DL/DO. Cet outil va permettre à l'enseignant d'évaluer le niveau de langage écrit de son élève et d'en déduire ses possibles difficultés. Il ne remplace pas un bilan orthophonique et ne fait pas office de diagnostic de troubles spécifiques du langage écrit. Cependant, il permet à l'enseignant, référent ultime de la vie scolaire de l'enfant, de repérer des difficultés dans la classe voire un élève à risque.

L'importance d'un repérage est de gagner du temps sur la mise en place du diagnostic et du projet scolaire de l'élève DL/DO, mais aussi de permettre à l'enseignant de se sentir impliqué face à ce handicap et de trouver sa place au sein de l'équipe pluridisciplinaire (Habib et al., 2011).

III. La coopération orthophoniste-enseignant

L'enseignant et l'orthophoniste n'ont pas le même rôle auprès des enfants. Le premier est chargé de l'éducation et des apprentissages (c'est la transmission des savoirs), tandis que l'autre a pour but de rééduquer et de diminuer les difficultés d'apprentissage des enfants (Mougel, 2009).

Bien qu'une fracture soit présente en France entre le soin et l'enseignement (Saraiva-Falacho, 2018), il est pourtant nécessaire pour l'orthophoniste et l'enseignant de travailler en étroite collaboration.

A. L'importance d'une telle collaboration

L'enfant va avoir des difficultés en classe mais aussi à la maison avec les devoirs. L'orthophoniste va pouvoir lui présenter des techniques d'apprentissage adaptées afin que l'enfant réussisse au mieux dans ses apprentissages. Si ces adaptations ne sont pas évoquées avec l'enseignant de l'élève, le lien entre maison-école-orthophoniste ne sera pas optimal et l'enfant risque de se retrouver avec une charge mentale importante (Bosse, 2004).

Bien qu'au XXème siècle ces 2 domaines (orthophonie et enseignement) avaient des limites floues quant à leur exercice, de nos jours, les limites et les connaissances de chacun sont plus claires. De ce fait, la collaboration devient plus facile. Elle est soutenue par les Ministères de la Santé et de l'Éducation dans le but de rendre ce partenariat inévitable, efficace lors de la prise en soin de l'enfant (Mougel, 2009). Ce partenariat est important afin de réaliser les plans de soins les plus personnalisés pour l'enfant. En effet, en échangeant entre eux, les professionnels vont pouvoir partager leur façon de percevoir l'enfant dans des milieux différents (la classe pour l'enseignant et le cabinet pour l'orthophoniste).

Ainsi, l'échange entre professeurs des écoles et orthophonistes devrait se faire (dans le meilleur des cas) lors des réunions éducatives mais aussi plus régulièrement (sur rendez-vous, au téléphone, en relation dueille) mais sous certaines conditions (Mougel, 2009). L'échange ne peut se faire sans l'accord des parents, aucune information ne peut être révélée de la part de l'orthophoniste ou de la part du professeur si les parents n'en donnent pas l'accord. Ainsi, cette relation se veut triangulaire : c'est le secret partagé.

D'autres limites peuvent ralentir voire entraver cette collaboration si précieuse.

B. Les limites du partenariat

L'orthophoniste et également l'étudiant en vue d'obtenir le certificat de capacités en orthophonie sont soumis au secret professionnel (et non médical, réservé aux médecins). D'après l'article 226-14 et 226-13 du Code Pénal, il est interdit de révéler une information du patient à caractère secret, sauf en cas de mise en danger du patient (révélation de violences par exemple).

La collaboration enseignant-orthophoniste va alors être limitée à ce secret professionnel, l'enseignant n'étant pas un professionnel concerné par celui-ci. L'enseignant n'est pas obligatoirement prévenu lorsqu'un élève a un suivi orthophonique (sauf si les parents transmettent d'eux-mêmes l'information). Il reste cependant averti

d'office s'il fait partie de l'équipe éducative de l'enfant. L'enseignant ne pourra pas alors avoir accès au suivi, au déroulé de la prise en charge et au compte-rendu de bilan. Lors des réunions d'équipe éducative, il aura accès à un échange avec l'orthophoniste et le reste de l'équipe.

Néanmoins, il reste possible à l'élève et à sa famille de transmettre les informations qu'ils considèrent nécessaires à l'enseignant, s'ils le souhaitent. Ainsi, seul l'accord de la famille peut permettre cet échange d'informations.

Le site Secret Professionnel & Orthophonie a été créé à la suite d'un mémoire d'orthophonie en 2014 : il permet aux orthophonistes de poser leur question portant sur le secret professionnel et de s'informer sur les différentes lois émises à ce sujet. De ce fait, les enseignants peuvent accéder au site et se renseigner sur les différents textes de lois concernant le secret professionnel et lire des témoignages d'orthophonistes qui ont collaboré avec des enseignants tout en respectant le secret professionnel.

D'après le mémoire de Mougel écrit en 2009, d'autres limites se présentent face à cette collaboration. Tout d'abord, du côté de l'orthophoniste comme de l'enseignant, cette collaboration relève de la volonté des deux partis. En effet, l'orthophoniste doit parfois annuler des rendez-vous pour se rendre aux réunions et pour les deux côtés, les appels se font hors du temps de travail rémunéré. Ensuite, il est parfois difficile de se comprendre en venant de deux domaines distincts : le vocabulaire technique employé n'est pas forcément le même et les connaissances sont différentes. Enfin, les tensions déjà présentes au XXème siècle sont encore d'actualité et chacun peut penser que l'autre professionnel empiète sur son domaine d'activité.

C. Un apport mutuel de connaissances

Toutes ces limites n'empêchent pas la communication entre les deux professions. Pour le bien de l'enfant, un apport mutuel de connaissances se met naturellement en place.

D'après les investigations de Mougel dans son mémoire en 2009, chaque corps de métier est intéressé par les connaissances et constats de l'autre. Les orthophonistes aiment à connaître le comportement de l'enfant dans un autre environnement. De plus, ils ont besoin de savoir si l'avancée de la rééducation se fait sentir dans l'environnement scolaire et si elle apporte une amélioration des apprentissages à l'école. Ainsi, les professeurs peuvent transmettre leurs observations quant à l'évolution de l'enfant face aux situations de handicap auxquelles il est confronté.

Les enseignants, eux, sont intéressés par une meilleure compréhension du trouble et par la façon dont ils peuvent aider l'enfant à se réaliser. Certains enseignants ont besoin de comprendre comment l'orthophoniste agit sur le trouble de l'enfant afin de mieux cerner cette profession, encore floue à leurs yeux (Tondoux, 2013).

Toutes ces informations vont permettre d'optimiser la prise en soin de l'enfant concerné, de manière globale. Il est donc important que cet apport mutuel de connaissances se mette en place pour chaque patient qui le nécessite.

Mougel explique qu'il y a différents canaux de communication utilisés par les professeurs et les orthophonistes. Le plus utilisé est le canal téléphonique. De plus, les professeurs des écoles et les orthophonistes sont amenés à se voir lors des réunions éducatives. Enfin, le mail, encore peu usité, pourrait être un canal de communication intéressant car la disponibilité des deux professions concernées n'a pas à être simultanée.

Bien sûr, il est aussi possible de se voir en rendez-vous mais la disponibilité devient alors plus difficile à trouver pour chacun des deux professionnels.

IV. Pour conclure

Globalement, les professeurs ont les compétences pour avoir des classes inclusives et s'en donnent les moyens. Cependant, ils manquent de précision sur la connaissance du trouble spécifique du langage écrit du fait d'un manque de formations ciblées (Saraiva-Falacho, 2018). Ils se retrouvent alors pleinement confrontés aux situations de handicap de l'élève DL/DO.

Les enseignants, voulant faire au mieux pour leurs élèves, sont en demande d'aide et de formation pour se rassurer sur la pertinence et l'efficacité de leurs adaptations. C'est pourquoi, il nous semble important d'élaborer un livret informatif qui se voudra cohérent avec les besoins exprimés par les enseignants, détaillés dans la deuxième partie de notre mémoire.

L'utilisation de notre livret informatif (regroupant informations, définitions, outils, et ressources) leur permettra d'obtenir une meilleure posture face aux troubles spécifiques du langage écrit.

Chapitre V : Le protocole de création du livret

I. La méthodologie

A. La création du questionnaire

Afin de cerner les connaissances et les attentes des enseignants sur les troubles dyslexiques et dysorthographiques, nous avons créé un questionnaire à partir d'un outil de Google Drive : GFORM. Cet outil nous a permis de le diffuser plus facilement et d'accéder aux résultats en temps réel sous la forme d'un tableur (Google Sheet). La diffusion du questionnaire a commencé le 04 décembre 2019 et s'est terminée le 27 septembre 2020.

Le questionnaire se présente en 2 parties :

- une partie concernant les données administratives et le cadre d'exercice des enseignants
- une autre partie concernant leurs connaissances et leurs informations sur les troubles du langage écrit.

Nous avons décidé d'établir un format accessible et rapide avec des questions fermées (choix unique ou multiple). Néanmoins, nous voulions des avis personnels pour certaines questions pour lesquelles nous avons demandé une réponse rédactionnelle courte.

Ce questionnaire a été établi à l'attention des enseignants des cycles 2, 3, 4 ainsi que les enseignants du lycée. Ce choix s'est fait pour des raisons logiques : le langage écrit n'est pas directement travaillé à la maternelle ni en école supérieure.

Afin de diffuser le plus largement possible cette enquête, nous l'avons transmise grâce à un lien internet : <https://docs.google.com/forms/d/1bHZh8Dsp2sRTJ3ZkWGcCZ-pHCxCowVD7XCC5k45fv7E/edit>.

Il a été partagé via :

- des groupes facebook réservés aux enseignants («Les enseignants qui échangent», «13- Professeur des écoles Bouches du Rhône», »Entraide entre enseignants cycle primaire»)
- nos connaissances
- les mails des écoles de toute la France grâce à l'annuaire de l'éducation nationale.

Au bout de 9 mois de diffusion, nous avons obtenu 134 réponses que nous avons pu analyser.

B. L'analyse des réponses

1. *Les données administratives*

a. Le sexe et l'âge

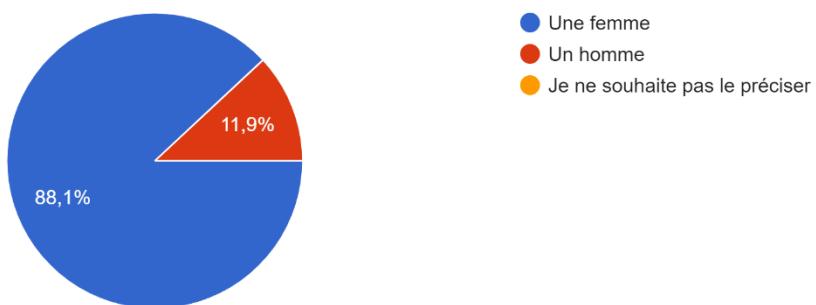
Cet item a été formulé sous la forme d'une question fermée «vous êtes :» avec 3 choix de réponses :

- Un homme
- Une femme
- Je ne souhaite pas le préciser.

Les réponses obtenues concernant le sexe correspondent à 88,1% de femmes et 11,9% d'hommes. Tout le monde a été d'accord pour préciser son genre.

Nous remarquons qu'une majorité de femmes a répondu à notre questionnaire. Ceci est un peu au-dessus de la moyenne nationale de 2015, qui est de 80% d'enseignantes et de 20% d'enseignants (Defresne et al., 2018).

Vous êtes :
134 réponses



En ce qui concerne l'âge, là encore, il s'agit d'une question fermée «vous êtes âgé(e) :», avec un choix de réponse par tranche d'âge. Les tranches d'âge étaient :

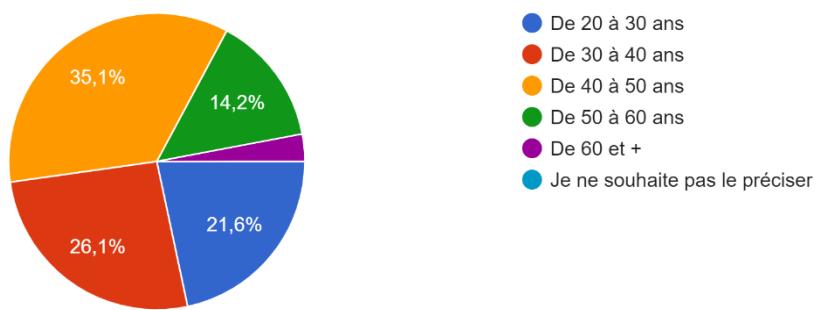
- De 20 à 30 ans
- De 30 à 40 ans
- De 40 à 50 ans
- De 50 à 60 ans

- De 60 et +
- Je ne souhaite pas le préciser.

Sur cette question, tout le monde a précisé son âge. Nous avons une majorité de réponses pour la tranche d'âge de 40 à 50 ans (35,1%). Cependant, toutes les tranches d'âge sont représentées. La tranche d'âge des «60 et +»(3%) est représentée en minorité et comprend des enseignants qui exercent encore ou d'autres qui sont jeunes retraités.

Vous êtes âgé(e) :

134 réponses

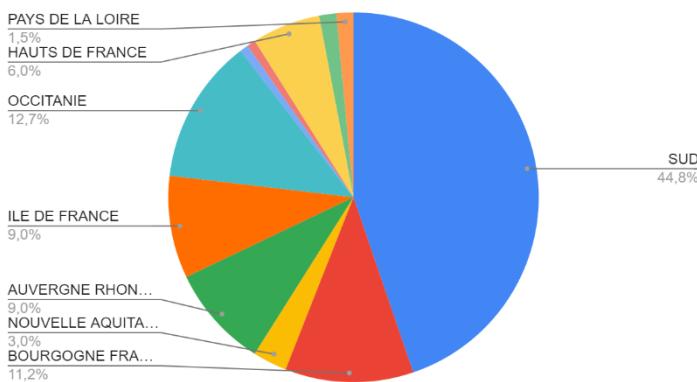


b. Les régions de formation et d'exercice

Nous avons posé la question ouverte «Région dans laquelle vous avez fait votre formation», attendant comme réponse le nom d'une des nouvelles régions. Cependant, nous avons obtenu des noms de nouvelles régions, d'anciennes régions, d'académies et de villes. Nous avons donc retraité les données à partir du tableur Google sheet et remplacé les noms non attendus par le nom de la nouvelle région correspondante. Par exemple, lorsque nous avons obtenu «Bordeaux» comme réponse, celle-ci a été transformée en «NOUVELLE AQUITAINE» dans le tableur (d'où un style de graphique différent).

Nous obtenons les résultats suivants :

Région dans laquelle vous avez fait votre formation :

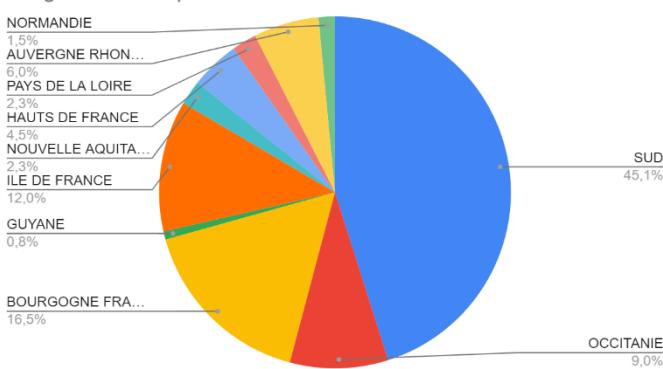


Les régions non représentées dans notre questionnaire sont la Bretagne, le Centre Val de Loire, la Corse et les régions et départements d'Outre-Mer. La majorité des réponses provient d'enseignants qui ont fait leur formation dans la région SUD (44,8%). Les régions majoritairement représentées sont ensuite l'Occitanie (12,7%), la Bourgogne-Franche-Comté (11,2%), l'Ile de France (9%) et l'Auvergne-Rhône-Alpes (9%). Cette répartition n'est pas représentative de celle des étudiants dans l'enseignement sur les différents lieux de formation en France. En effet, nous avons commencé la diffusion de notre questionnaire via nos connaissances, plus nombreuses en région SUD. Ces réponses nous permettent d'avoir une idée globale des formations en France.

Ensuite, nous avons posé la question ouverte « Région dans laquelle vous exercez », attendant comme réponse le nom d'une des nouvelles régions. Cependant, il est arrivé la même chose qu'à la question précédente. On a donc retraité les informations de la même façon.

Nous obtenons les résultats suivants :

Région dans laquelle vous exercez :



Les régions non représentées sont la Corse, la Bretagne, le Centre Val de Loire et le Grand Est. La Guyane est représentée à hauteur d'une réponse sur 134. Les autres DROM ne sont pas représentés. La région majoritairement représentée est la région SUD

(45,1%). Les autres régions les plus représentées sont la Bourgogne Franche Comté (16,5%), l'Île de France (12%) et l'Occitanie (9%). On retrouve une similitude avec les résultats sur le lieu de formation. Cependant, certaines personnes ont changé de région après leur formation. Ces réponses multicentriques nous permettent d'avoir des avis d'enseignants exerçant dans toutes les régions de France.

c. Le type de formation et l'année d'obtention du diplôme

Pour la dernière question d'ordre administratif, nous avons posé la question ouverte «Type de formation et année d'obtention du diplôme». Afin de faciliter l'analyse, nous avons séparé cette réponse en 2 dans le tableur (une colonne pour le type de diplôme et une colonne pour l'année d'obtention).

Nous obtenons les résultats suivants :

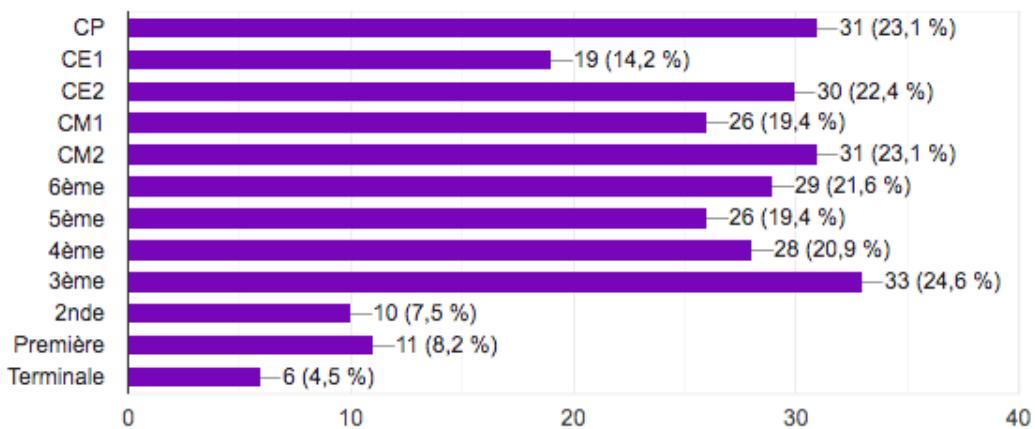
- Les différents diplômes obtenus sont, en majorité, le CAPES (enseignants en collège et lycée) et le master MEEF (enseignants en primaire). S'y ajoutent d'autres types de formations comme professeur d'arts plastiques, STAPS, licence de droit, etc.
- Les diplômes ont été obtenus de 1972 à 2019 avec une répartition homogène sur les années.

Ces réponses nous permettent d'observer une possible évolution de la formation sur les troubles du langage écrit au cours du temps. Elles seront à mettre en lien avec la question suivante : «Avez-vous eu, au cours de votre formation initiale, des informations sur les troubles du langage écrit et sur les aides à apporter à l'enfant ?».

2. Le cadre professionnel

a. La classe de l'enseignant

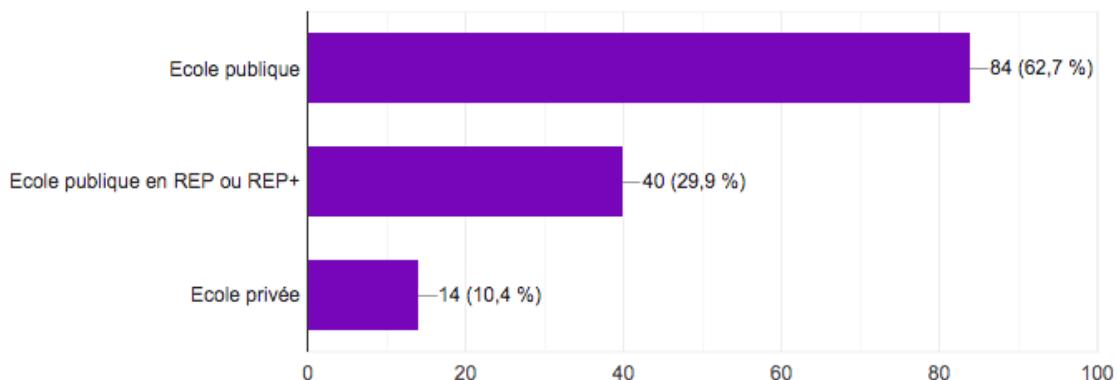
A la question à choix multiple «Dans quelle classe enseignez-vous», nous avons obtenu les réponses suivantes (un enseignant pouvant enseigner dans plusieurs classes) :



Nous observons une majorité de pratique professionnelle dans les classes de primaire (137 classes) et une minorité dans les classes du lycée (27 classes). Une partie non négligeable des professeurs nous ayant répondu, enseignent au collège (116 classes).

b. Le statut de l'établissement scolaire

Nous avons posé la question à choix multiples « Dans quel cadre enseignez-vous ? » et avons obtenu les résultats suivants :



Quatre personnes travaillent sur deux établissements distincts avec un statut différent : public et public REP ou REP+ (réseau d'éducation prioritaire). On retrouve une majorité d'enseignants exerçant en école publique (84 personnes). Quarante personnes exercent en REP ou REP+. Seulement quatorze exercent en école privée, en corrélation avec un nombre moins important d'école privées (14%) que publiques (86%) en France (Pellet, 2012).

3. *Les troubles spécifiques du langage écrit*

a. La définition de la dyslexie

Afin d'avoir une idée de comment est représentée la dyslexie chez les enseignants, nous avons posé la question ouverte : «Pour vous, qu'est ce qu'une dyslexie ?».

D'après le Dictionnaire d'Orthophonie de F. BRIN (2014), la dyslexie est l'ensemble des troubles spécifiques et durables qui se manifestent quand une personne est amenée à reconnaître des mots écrits lors de l'activité de lecture. A partir de cette définition, nous avons évalué celles données par les enseignants. Cette évaluation est subjective et nous sommes actrices du jugement de la réponse donnée.

Nous avons analysé les réponses obtenues en les classant par code couleur :

- Les réponses avec une définition correcte en vert : ces définitions devaient comporter au minimum la notion de trouble ou de handicap avec le domaine précis touché par celui-ci. Les exemples suivants y ont été classés : «*un trouble de la lecture impactant l'apprentissage de l'écrit*», «*Trouble dans la capacité d'apprentissage de la lecture souvent associé à des troubles d'écriture*».
- Les réponses avec une définition confondant dyslexie et dysorthographie en orange : l'enseignant n'a pas donné le domaine précis du trouble et la définition peut correspondre pour les deux troubles spécifiques du langage écrit. Les exemples suivants y ont été classés : «*Trouble du langage écrit*» ; «*Trouble de l'apprentissage lecture écriture*» ; «*Trouble de la langue écrite*».
- Les réponses avec une définition imprécise, floue, trop globale en violet : l'enseignant n'a pas évoqué la notion de trouble ou de handicap. Cela donne par exemple : «*Difficulté de lecture et d'écriture, classiquement inversion de lettres mais aussi mémorisation/automatisation des sons*». Il a donné des exemples d'erreurs récurrentes («*Inversion de lettre confusion de graphèmes*», «*Confusion de sons*,

inversion de lettres, omission de lettres et sons. Les lettres bougent en lecture») et/ou a mentionné des difficultés pour certains domaines cognitifs («Un trouble cognitif qui rend la lecture difficile»).

- Les réponses avec une définition incorrecte en rouge : l'enseignant a mentionné un trouble du langage (englobant langage oral et écrit), il n'y a pas la notion de handicap et la définition manque de contexte. On retrouve les exemples suivants : «*Trouble langage et lecture*» ; «*Différents troubles du langage écrits, oraux ou de situation dans l'espace*».

Les réponses obtenues sont classées ainsi :

- En vert : 34 réponses soit 25,4 %
- En orange : 22 réponses soit 16,4 %
- En violet : 41 réponses soit 30,6 %
- En rouge : 37 réponses soit 27,6%

Le total des réponses incorrectes, imprécises ou confondant les troubles représentent 74,6% des réponses relevées. Cela démontre que seulement 25,4% des enseignants ayant répondu au questionnaire ont une définition correcte de la dyslexie.

Ainsi, les trois-quarts des enseignants n'ont pas une connaissance assez fine de ce qu'est la dyslexie. Cela peut alors impacter l'aide qu'ils souhaitent apporter à l'enfant en situation de handicap.

b. La définition de la dysorthographie

Nous avons posé la question ouverte : «Pour vous, qu'est ce qu'une dysorthographie ?». Comme avec la dyslexie, nous attendions une réponse propre à chacun afin d'évaluer leurs connaissances sur la définition de la dysorthographie.

L'évaluation des réponses est similaire à la question précédente, avec le même code couleur.

Nous avons analysé les réponses obtenues en les classant par code couleur :

- Les réponses avec une définition correcte en vert : ces définitions devaient comporter au minimum la notion de trouble ou de handicap avec le domaine précis touché par ce trouble ou ce handicap. On retrouve les exemples suivants : «*Troubles d'apprentissage de l'orthographe*», «*Handicap gênant l'acquisition des règles orthographiques*».

- Les réponses avec une définition confondant dyslexie et dysorthographie en orange : l'enseignant n'a pas donné le domaine précis du trouble et la définition peut marcher pour les deux troubles spécifiques du langage écrit. On retrouve les exemples suivants : « *Trouble du langage écrit* », « *Trouble de l'apprentissage et de la restitution des sons et mots* ».
- Les réponses avec une définition imprécise, floue, trop globale en violet : l'enseignant n'a pas évoqué la notion de trouble ou de handicap et/ou il a donné des exemples d'erreurs récurrentes et/ou mentionné des difficultés pour certains domaines cognitifs. On retrouve les exemples suivants : « *Difficulté à retenir l'orthographe et à appliquer les règles.* », « *Un trouble et de mauvaises connexions cérébrales* », « *Un trouble lié à l'écriture* ».
- Les réponses avec une définition incorrecte en rouge : l'enseignant a mentionné un trouble du langage (englobant langage oral et écrit), il n'y a pas de notion de handicap et la définition manque de contexte. On retrouve les exemples suivants : « *Un trouble qui empêche de choisir la forme orthographique la plus logique* », « *«difficultés» liées à la motricité fine pour tracer les lettres* », « *Difficultés à mémoriser l'orthographe* ».

Les réponses obtenues sont classées ainsi :

- En vert : 53 réponses soit 39,5%
- En orange : 12 réponses soit 9%
- En rouge : 31 réponses soit 23,1%
- En violet : 38 réponses soit 28,4%.

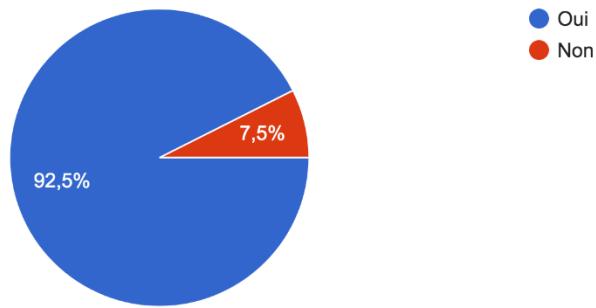
Le total des réponses incorrectes, imprécises ou confondant les troubles représentent 60,5 % des réponses relevées. Cela démontre que seulement 39,5% des enseignants ayant répondu au questionnaire ont une définition correcte de la dysorthographie

Tout comme la dyslexie, la mauvaise compréhension du trouble de la dysorthographie peut impacter l'aide que peuvent fournir les enseignants à leurs élèves dysorthographiques.

4. Le vécu avec les troubles spécifiques du langage écrit en classe

a. La présence d'un élève dyslexique et/ou dysorthographique

Nous voulions avoir une idée du nombre de professeurs ayant déjà rencontré des élèves DL/DO et nous avons posé la question fermée «Avez-vous des élèves présentant des troubles du langage écrit ?». Les résultats sont les suivants :



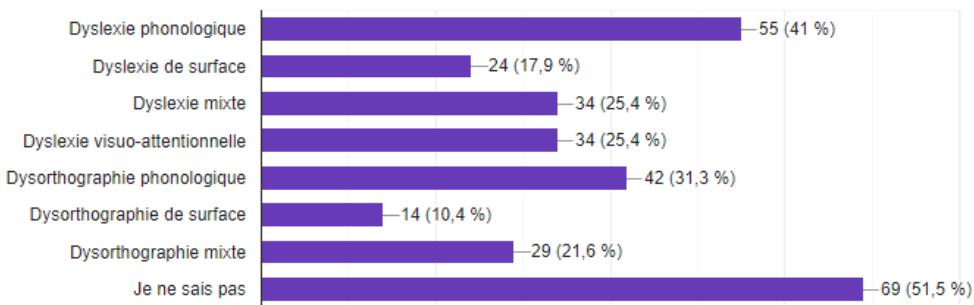
Nous obtenons une majorité de OUI à 92,5%. Cela démontre la présence quasi systématique d'un élève atteint de DL/DO dans une classe, quelle que soit la région, le type d'école ou le niveau scolaire.

b. Les types de troubles rencontrés

Nous avons ensuite posé la question à choix multiples «Lesquels de ces troubles avez-vous déjà rencontrés ?» avec comme choix de réponses :

- dyslexie phonologique
- dyslexie de surface
- dyslexie visuo-attentionnelle (intégrée car nous savons que cette dyslexie a été mentionnée dans la littérature alors qu'aujourd'hui, elle a été réfutée)
- dyslexie mixte
- dysorthographie phonologique
- dysorthographie de surface
- dysorthographie mixte
- Je ne sais pas.

Nous obtenons les résultats suivants :

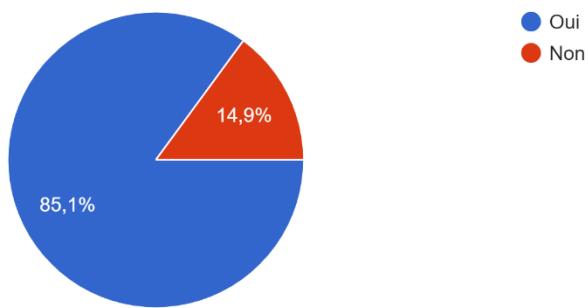


On retrouve une majorité de «Je ne sais pas» à 51,5%. Cela se justifie par la différence entre repérage (possible à l'école) et le dépistage voire diagnostic (établi par les professionnels de santé). Pour le repérage, il n'est pas nécessaire de connaître la classification des troubles du langage écrit.

Si certains enseignants sont au courant du type de trouble de l'élève (information accessible uniquement avec l'accord des parents), cela peut leur permettre de mieux cibler les adaptations nécessaires à l'élève. Ici, 48,5% d'enseignants ont obtenu cette information. Dans le cas où ils n'ont pas la classification, ils peuvent se référer aux difficultés récurrentes chez l'élève pour les pallier avec des adaptations adéquates.

c. Les difficultés rencontrées

Pour se rendre compte de la réalité des possibles difficultés sur le terrain, nous avons posé la question fermée «Avez-vous déjà rencontré des difficultés avec un élève présentant ces troubles» et avons obtenu les résultats suivants :



Nous obtenons une majorité de OUI à 85,1 %. Cela appuie notre partie théorique (notamment le chapitre 3), évoquant un manque de connaissances et d'habiletés de l'enseignant à faire face aux troubles de ces enfants.

Nous avons posé la question ouverte, faisant suite à la précédente «Si oui, lesquelles et comment avez-vous fait face à ces difficultés ?». Les réponses ont été variées. Pour faciliter notre analyse, nous avons étudié chaque réponse en 2 temps. Tout

d'abord les difficultés rencontrées puis les moyens pour y faire face. Nous avons classé les réponses par thème et cité un exemple pour les illustrer.

Chaque enseignant a pu préciser plusieurs difficultés et plusieurs moyens d'y faire face dans une même réponse. 30 enseignants n'ont pas répondu, soit 22% des réponses totales. Sept autres réponses n'ont pas été traitées. Les raisons sont les suivantes :

- Le manque de contexte ne permettait pas d'analyser la réponse («*par tâtonnements*»)
- La matière enseignée par le professeur n'implique pas le langage écrit (professeur d'EPS et d'arts plastiques)
- Le professeur a précisé qu'il ne savait pas quoi répondre.

Pour les difficultés mentionnées par les enseignants, nous avons retrouvé les thèmes suivants :

- des difficultés par rapport au décalage de l'enfant parmi les autres élèves de la classe : 16 réponses («*Difficulté dans le «décalage» dans lequel se trouve l'enfant*»)
- des difficultés à cause d'un manque de formation : 15 réponses («*Soucis de connaissance des troubles et de techniques à mettre en pratique pour aider*»)
- des difficultés pour aider l'élève à progresser : 7 réponses («*Ne pas savoir comment l'aider*»)
- des difficultés pour communiquer avec la famille : 6 réponses («*Les parents n'ont pas conscience des difficultés de l'enfant*»)
- des difficultés pour trouver une orthophoniste : 4 réponses («*Difficulté à aider à trouver une orthophoniste*»)
- des difficultés avec la présence de comorbidités : 3 réponses («*Lorsque ces troubles sont aussi accompagnés par des troubles de l'attention ou psychologiques importants et c'est souvent les cas...!!*»).

Afin de pallier leurs difficultés, les moyens énoncés par les enseignants sont les suivants :

- les aménagements en classe : 46 réponses («*Élève placé au premier rang, dictées à trous*»)
- les supports et les outils : 31 réponses («*réglette de lecture, code couleur pour les lettres, changement de police et de taille*»)
- le lien avec l'orthophoniste : 27 réponses («*J'ai pris contact avec l'orthophoniste qui suivait l'élève pour lui demander conseil afin d'adapter au mieux mes aménagements*»)

- la recherche d'informations : 11 réponses («*En m'informant (lectures) [...] , en faisant les stages team dys* »)
- le suivi des conseils des professionnels et des plans de soin : 10 réponses («*Mise en place de PPRE, ou PAP en lien avec les personnes prenant en charge l'enfant (orthophoniste, orthoptiste, psychomotricien, neuropsy...)*»)
- l'orientation vers un professionnel de santé : 9 réponses («*Bilan ortho pour vérifier et préciser le trouble*», «*je convoque également les parents pour les orienter vers des bilans orthoptiste, ophtalmo, orl et orthophoniste (ou bien le médecin scolaire)*»)
- une discussion avec l'élève et/ou parents : 8 réponses («*en discutant avec les enfants concernés*»).

Ces réponses nous illustrent les difficultés rencontrées au quotidien par les enseignants et les moyens utilisés pour y faire face. Nous en tiendrons compte lors de la création de notre livret informatif.

5. *Les informations : l'état des lieux*

a. *Les informations obtenues dans le cercle de l'élève*

Pour connaître la source des informations retenues par l'enseignant, nous avons posé la question à choix multiple « Lorsque que vous avez eu des élèves présentant des troubles du langage écrit, avez-vous pu avoir des informations supplémentaires ... ». Les enseignants pouvaient cocher plusieurs réponses. Les choix étaient :

- de la part des parents
- de la part de l'orthophoniste
- de la part de la direction de l'école
- autre réponse (pour tout renseignement obtenu auprès d'une autre personne ou pas d'information).

Dans l'analyse, nous avons séparé les types de réponses contenues dans « autre réponse » en deux parties : d'un côté quand il n'y avait aucune information obtenue ou d'un autre côté, quand l'information obtenue l'était de façon personnelle ou auprès d'une autre personne. Nous obtenons alors les résultats suivants :

- de la part des parents : 51 réponses
- de la part de l'orthophoniste : 65 réponses
- de la part de la direction de l'école : 34 réponses

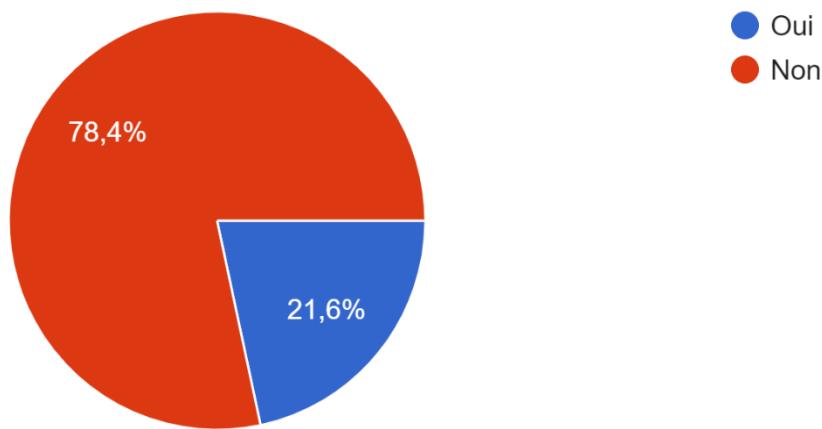
- l'information est obtenue auprès d'une autre personne : 20 réponses mentionnant le personnel médical scolaire (médecin scolaire, infirmière scolaire etc.) ou d'autres enseignants (collègue, enseignant spécialisé etc.)
- aucune information obtenue par un tiers : 11 réponses mentionnant un non ou aucune information obtenue ; 8 réponses mentionnant la recherche d'informations sur des sites internet ou des lectures personnelles ; 2 réponses mentionnant l'expérience personnelle de l'enseignant.

Nous pouvons conclure que des échanges entre enseignant et orthophoniste et/ou enseignant et parents sont privilégiés pour les enfants présentant des troubles spécifiques du langage écrit. Cela nous permet d'observer une coopération entre les orthophonistes et les enseignants, déjà présente, toujours avec l'accord des parents.

b. Les formations effectuées

Pour analyser les informations obtenues au cours de leur cursus, nous avons posé la question fermée : « Avez-vous eu, au cours de votre formation initiale, des informations sur les troubles du langage écrit et sur les aides à apporter à l'enfant ? ».

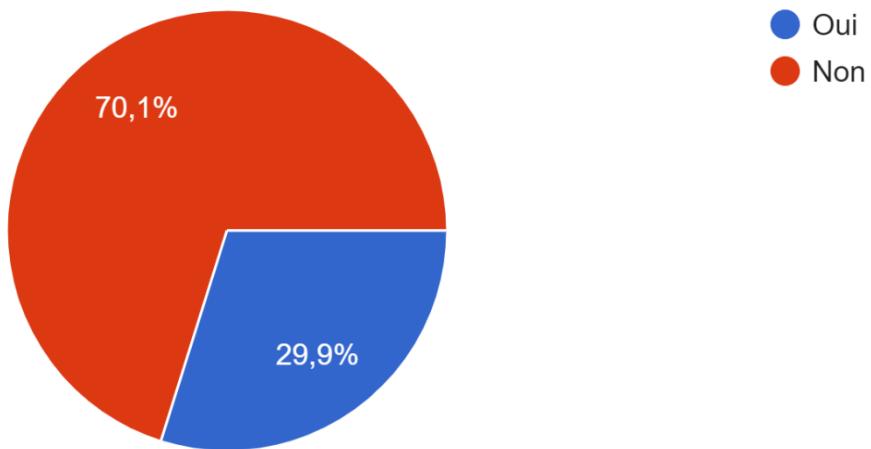
Nous obtenons les résultats suivants :



78,4% des enseignants n'ont pas eu de formation ou d'informations sur les troubles du langage écrit et les aides à apporter à l'élève au cours de leur formation initiale.

Par la suite, nous avons posé la question fermée : « Avez-vous pu, au cours d'une formation ultérieure à votre diplôme, vous former sur les troubles du langage écrit ? ».

Nous obtenons les résultats suivants :



70,1% des enseignants n'ont pas eu de formation ou d'informations sur les troubles du langage écrit et les aides à apporter à l'élève au cours de leur formation continue.

Nous constatons que trop peu d'enseignants ont pu bénéficier d'une formation sur les troubles du langage écrit, que ce soit lors de leurs études ou ultérieurement. Cela justifie les difficultés rencontrées par un manque de formation, citées précédemment.

6. *Les informations nécessaires à la création de la plaquette informative*

a. Les informations jugées nécessaires

Pour cibler au mieux les besoins des enseignants, nous avons posé la question ouverte : « Selon vous, quelles informations sur les troubles du langage écrit seraient nécessaires dans la pratique de votre métier ? ».

Les réponses étant variées, nous les avons regroupées sous forme de thématiques. Nous obtenons les résultats suivants :

- 82 réponses mentionnent des informations nécessaires sur les moyens pour aider les élèves (demande d'idées d'outils, de support et d'aménagements adaptés). Pour illustrer : « *Une liste précise des adaptations possibles à proposer à un enfant selon les signes d'alerte.* »
- 62 réponses mentionnent des informations nécessaires sur la reconnaissance des troubles et difficultés (savoir reconnaître une dyslexie/dysorthographie, connaître les différents types et avoir une idée d'un profil type de l'élève). Pour illustrer : « *Identifier les premiers troubles, et connaître les différents troubles listés au-dessus car je ne sais pas les différencier.* »

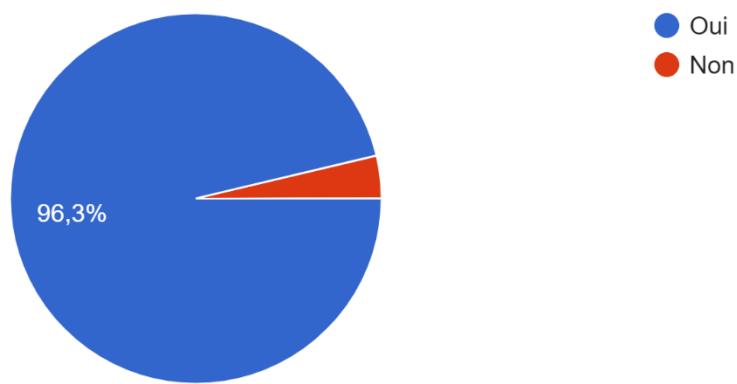
- 17 réponses mentionnent un besoin d'idées concrètes et réalistes à mettre en place dans le cadre scolaire. Par exemple, un enseignant demande « *comment concrètement aider l'élève ?* »
- 13 réponses faisant référence à des informations sur le ressenti de l'élève. Nous retrouvons la réponse suivante : « *il nous est très difficile de faire la part des choses entre « je n'y arrive pas à cause de mon handicap et je n'ai pas envie... »* »
- 12 réponses mentionnent la nécessité de formations (« *Une formation régulière* »)
- 11 réponses mentionnent un important besoin d'informations parmi celles-ci : « *Toutes les informations dessus sont bienvenues.* ».
- 5 réponses où l'enseignant ne sait pas ce dont il aurait besoin pour la pratique de son métier « *Je n'ai pas d'idée* »
- 2 réponses autres que nous n'avons pas pu classer : « *avoir la présence quelques heures dans la classe d'un professionnel afin d'observer l'enfant* ; « *bien sûr* »

Ces réponses permettent de cerner les besoins spécifiques des enseignants. Elles nous ont permis de mieux cibler les informations nécessaires dans l'élaboration de notre plaquette.

b. L'intérêt portée à la plaquette par les enseignants

Afin de valider ou non la nécessité de notre plaquette informative auprès des enseignants, nous avons posé la question fermée « Seriez-vous intéressé(e) par une plaquette informative sur les troubles du langage écrit ainsi que les aides à apporter aux enfants ?».

Nous avons obtenu les résultats suivants :



96,3% des enseignants (129 réponses) ont répondu favorablement à l'intérêt de la création d'une plaquette informative sur les troubles du langage écrit. Lors de notre partie théorique, nous avons constaté un manque de formation et d'information sur les élèves

DL/DO, destinées aux enseignants. Ainsi, la nécessité de cette plaquette est validée par notre théorie, de même que par les enseignants eux-mêmes.

Au départ lancées sur la création d'une simple plaquette informative, la demande et la quantité des informations à fournir dans celle-ci nous a dirigées vers un format moins limitant, à savoir un livret informatif. Cela explique la mention d'une plaquette dans le questionnaire ci-dessus qui a ensuite évolué en livret.

C. Le protocole de création du livret informatif

1. Le choix de la population cible

Les apprentissages clés de la lecture et de l'orthographe débutent en primaire à partir du cycle 1 et se prolongent sur le cycle 2. C'est à ce niveau que tout se joue. Il est donc primordial pour les enfants ayant des difficultés d'avoir, dès leurs débuts d'apprentissage, des outils clés pour éviter le cercle vicieux de l'échec. C'est pourquoi notre livret informatif est destiné aux enseignants du primaire. Ces enseignants sont d'ailleurs majoritaires dans notre questionnaire, comme démontré lors de son analyse.

Même si les aides doivent se mettre en place dès le cycle 1, il est important qu'elles perdurent et évoluent avec l'enfant. Nous avons aussi inclus les enseignants du collège et lycée dans notre questionnaire afin de nous renseigner sur les besoins dans les autres cycles. Grâce à notre questionnaire, nous pouvons constater qu'au collège et au lycée, les enseignants se retrouvent également en difficulté face à ces élèves en situation de handicap. Il serait donc pertinent dans un futur proche qu'un livret à destination de ceux-ci soit créé et adapté.

2. Le contenu de notre livret

Fortes de la pertinence et de l'efficacité des informations de notre livret, nous basons son contenu sur deux points : les besoins actuels directement exprimés par les enseignants (contenus dans l'analyse de notre questionnaire) et les données théoriques décrites dans la littérature (étudiées dans notre partie théorique).

a. Basé sur l'analyse du questionnaire

Lors de l'analyse du questionnaire, nous avons relevé et classé les différents besoins exprimés par les enseignants au sujet des troubles spécifiques du langage écrit.

Ces besoins ont d'abord été exprimés indirectement avec une mention de difficultés :

- Par rapport au décalage de l'enfant parmi les autres élèves de la classe
- à cause d'un manque de formation
- pour aider l'élève à progresser
- pour communiquer avec la famille
- pour trouver une orthophoniste
- pour gérer la présence de comorbidités.

Ensuite, ils ont été exprimés directement lors de la demande d'informations jugées utiles dans notre livret. Nous relevons des demandes :

- d'idées, d'outils, de supports et d'aménagements adaptés à proposer
- sur les définitions, les différents types de troubles et sur un profil type de l'élève
- d'idées concrètes et réalisables en milieu scolaire
- d'informations sur le ressenti de l'élève
- de formations.

Enfin, nous remarquons une détresse de certains enseignants se retrouvant perdus face à ces troubles et demandeurs de la moindre information, sans savoir par où commencer.

Cette analyse nous permet de mieux cerner les informations primordiales à inclure dans notre livret, à savoir :

- les définitions des troubles
- les aménagements possibles
- le ressenti de l'élève
- les autres ressources existantes.

b. Basé sur la revue de la littérature

D'après notre revue de littérature, les enseignants ne sont pas assez formés aux troubles spécifiques des apprentissages. Ainsi, il est important de poser les bases en détaillant les deux troubles concernés par notre livret (la dyslexie et la dysorthographie ainsi que leurs classifications). Grâce à ces définitions, à leurs illustrations et aux ressources transmises, l'enseignant sera capable de faire un repérage précis des élèves susceptibles de présenter un trouble spécifique du langage écrit.

Il faut alors qu'il comprenne bien la différence entre le repérage (rôle de l'enseignant), le dépistage et le diagnostic (rôles des professionnels médicaux et paramédicaux). S'ajoute à cette subtilité le secret professionnel de l'orthophoniste qui permet une communication protégée entre celui-ci et l'enseignant.

De plus, le ressenti scolaire d'un enfant DL/DO est différent d'un enfant sans handicap. Afin d'éviter à l'enfant de se retrouver dans le cercle vicieux de l'échec, il est important d'informer l'enseignant sur ces distinctions et de lui expliquer comment l'aider au mieux (aménagements, outils génériques et personnels et intégration au groupe-classe).

Cette analyse conforte la pertinence des informations primordiales citées précédemment, auxquelles peuvent s'ajouter des informations concernant la collaboration entre enseignant et orthophoniste, ainsi que l'importance d'un repérage précoce. Nous pouvons ainsi organiser le contenu du livret en plusieurs sections.

c. La synthèse du contenu

Suite aux analyses, nous pouvons déterminer le contenu global de notre livret. Il sera détaillé par la suite. Nous allons donc intégrer pour les sections suivantes :

- la dyslexie : sa définition et ses classifications ainsi qu'un profil type de l'enfant pour illustrer chaque classification. Les aides spécifiques à chaque type de dyslexie et les aides générales à la dyslexie y sont intégrées.
- la dysorthographie : sa définition et ses classifications ainsi qu'un profil type de l'enfant pour illustrer chaque classification. Les aides spécifiques à chaque type de dysorthographie et les aides générales à la dysorthographie y sont intégrées.
- le lexique utilisé dans les troubles spécifiques du langage écrit afin de partager le même vocabulaire
- la relation entre orthophoniste et enseignant
- le secret professionnel et le rôle de l'enseignant sur le repérage des troubles
- le vécu de l'enfant comprenant un questionnaire détachable destiné à celui-ci et des informations pour l'enseignant
- les ressources supplémentaires accessibles aux enseignants.

Le détail de ces informations, corrélé à la forme du livret, donne suite à la création de la maquette de notre livret informatif.

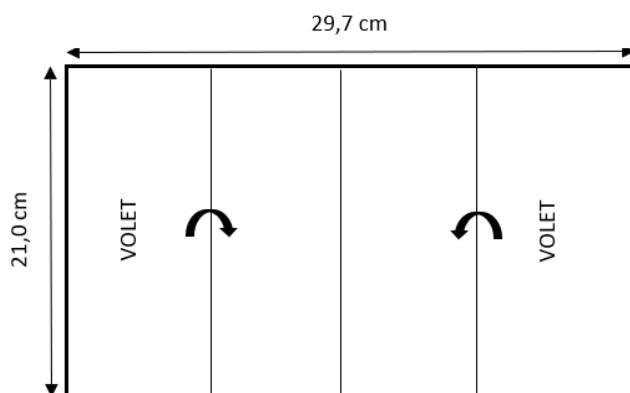
D. La maquette du livret informatif

1. *La forme globale*

Nous réfléchissons à la forme de notre livret depuis le début de la conception de notre mémoire. Compte tenu des multiples informations à transmettre, le format plaquette nous semblait trop limitant. Nous choisissons alors d'élaborer un livret.

Au vu des informations à mettre en lien, il nous a paru plus pratique de créer des pages avec des volets pliants de chaque côté pour une catégorie d'informations (par exemple, pour réunir tous les types de dyslexie ensemble). Ce format de livret avec volets nous paraît cohérent avec l'organisation des informations et ajoute un côté original.

Pour les dimensions, nous avons opté pour un format A4 en position paysage (21,0 cm sur 29,7 cm).



Exemple de deux pages avec deux volets

Le livret sera composé de 3 feuilles A4 que l'on pliera, de sorte à obtenir :

- une page de garde
- deux pages et deux volets
- deux pages sans volet
- deux pages et deux volets
- deux pages sans volet
- deux pages et deux volets
- une page de quatrième de couverture

Soit un total de 12 pages dont 6 avec des volets pliables.

Les pages sont numérotées en noir, en police Calibri de taille 12 et en bas au centre de la page. Un document explicatif PDF et des vidéos de démonstration sont mis à disposition avec le livret afin de montrer son pliage (*Annexe 1*).

Au niveau des caractéristiques physiques du livret, nous avons choisi d'utiliser un arrière-plan beige clair transparent à 20% afin de faciliter la lisibilité du livret. Pour un contraste et une lisibilité optimale, nous adaptons les polices et les couleurs de texte en fonction. Pour la trame générale, nous choisissons les polices Lucida Sans et Lucida Sans Unicode de couleur noire. Des images illustrent notre livret afin de le rendre plus agréable : elles proviennent du site freepik.com et représentent des personnages en situation de vie de classe.

Les mots annotés par un astérisque sont définis dans la partie « Lexique » du livret, afin de rendre le vocabulaire commun pour tous.

2. *La forme et le contenu*

a. La page de garde : Annexe 2

Elle fait partie de la première demi-feuille A4. On y retrouve :

- le titre du livret : « Dyslexie et dysorthographie chez l'élève du primaire ». La police utilisée pour le titre est en gras avec des interlignes réduites à 1 et une taille de caractères de 32. Le titre est centré. La couleur du titre est noire.
- nos noms : « Arzoumanian Marjorie » ; « Cinier Marie » ; « Dumouchel Chloé ». Ils sont classés par ordre alphabétique des noms de famille. La première lettre de celui-ci est en gras et en orange foncé. Les noms sont en bas à droite et alignés avec la mention « élaboré par : ». La taille de police est de 14. La première lettre est à 20.
- la mention « Élaboré par : » est alignée avec nos noms, sur le côté gauche et positionnée verticalement. La taille de police est 20.
- la caractéristique de notre profession : « Orthophonistes ». La couleur est orange foncé, comme la majuscule des noms de famille. La taille de police est de 14. Elle est positionnée en bas à droite.
- une image : une jeune fille portant un livre et une ampoule, illustrant la source d'informations que représente notre livret. L'image est en arrière-plan, centrée en bas. Nous avons gardé les couleurs originelles de l'image et mis une transparence de 70%.

b. Le premier volet recto : Annexe 3

Le titre est « Dyslexie phonologique », en French Script MT taille 45 et de couleur noir. Le fond de la zone du titre est un quadrillage de cahier d'école. Sous le titre, il y a le terme « DÉFINITION » écrit en majuscule Lucida Sans de taille 18 et encadré par deux traits de couleur marron. La définition en elle-même est de taille 16. Sous la définition, il y a un encadré « Profil global de l'enfant » en taille 17,5 avec un personnage représentant un élève en fond. La taille du texte de l'encadré est de 12.

Sur ce volet, on retrouve la définition exacte de la dyslexie phonologique ainsi qu'un profil global de l'enfant :

- la définition de la dyslexie phonologique : « Trouble développemental de la lecture caractérisé par une atteinte de la voie phonologique* (correspondance graphème*/phonème*) »
- le profil global de l'enfant : « 70% des enfants dyslexiques présentent cette forme. Un enfant présentant une dyslexie phonologique aura du mal à lire les non-mots*, les mots complexes et les mots nouveaux. Il se retrouvera plus à l'aise face aux mots familiers. La lecture sera perturbée par des confusions de sons, des inversions et des lexicalisations. »

Le format de ce volet est le même pour toutes les définitions des dyslexies et des dysorthographies afin d'harmoniser le livret. On détaillera le contenu des autres volets ultérieurement.

c. Le premier volet verso : Annexe 4

On reprend le même format que le terme « définition » du volet précédent avec les encadrés marrons. La police est de 18.

Il comporte la description des types d'erreurs du profil global de l'enfant et les aides à apporter pour pallier ces erreurs. Le titre des types d'erreurs est en taille 14 et en gras. Leur description est en taille 11. Les exemples sont en italique, de couleur bleue en taille 10. Les aides pour pallier les erreurs sont en taille 11, de la même couleur que le titre de la page. L'espacement est de 1.

Cette page contient :

- Confusion de sons

Un son est remplacé par un autre, proche visuellement ou phonologiquement.

« pou » lu « boue » ; « gomme » lu « comme »

Autoriser l'enfant à avoir des fiches rappel des sons

Mettre en couleur les sons confondus

- Inversion

L'ordre des sons n'est pas respecté durant la lecture.

« tri » lu « tir »

Espacer les lettres

Utiliser une police d'écriture adaptée

- Lexicalisation

Un logatome sera lu comme un mot existant.

« chen » lu « chien »

Préciser à l'enfant si ce qu'il va lire a du sens ou si ce sont des mots qui n'existent pas

Pour séparer les types d'erreurs, nous avons inséré l'icône d'un crayon, issue de Word, à l'horizontale. Il est marron et transparent.

d. La première page centrale : Annexe 5

Le fond est une ampoule (issue du site freepik.com) mise en transparence et disposée sur les deux pages. Le titre « Les aides générales » est encadré en marron, avec un fond vert kaki et une écriture noire de police Lucida Sans Unicode taille 48 pour le faire ressortir.

Cette page contient toutes les aides applicables aux dyslexies (en taille 13), quelle que soit leur classification. Les aides sont classées en deux colonnes. Une colonne concerne les meilleures conditions de lecture et une autre colonne concerne les astuces facilitant la lecture.

- Les meilleures conditions de lecture (en taille 15, gras, couleur orange)

Placer l'enfant face au tableau

S'assurer de la bonne posture de l'enfant à son bureau

Laisser l'enfant s'occuper les mains pendant les exercices (balle en mousse, stylo...)

Éviter au maximum les distractions visuelles (le placer devant, éviter de le mettre face à un mur trop chargé)

Responsabiliser l'enfant avec les tâches pratiques (distribution, ramassage des copies...)

- Les astuces pour faciliter la lecture (en taille 15, gras, couleur orange)

Ne pas obliger l'enfant à lire à haute voix

Découper les doubles consignes en consignes simples

Réduire la quantité de travail en classe et à la maison

Donner les consignes oralement et les répéter si besoin

Proposer des polycopiés aérés et simples (éviter la surcharge d'images ou de texte)

Utiliser une police d'écriture sans serif (Arial, OpenDys, Tahoma, Verdana)

e. Le deuxième volet recto : Annexe 6

Il garde la même mise en forme que le premier volet recto. Il contient la définition de la dyslexie de surface ainsi que le profil global de l'enfant :

- la définition : « Trouble développemental de la lecture caractérisé par une atteinte de la voie lexicale* (reconnaissance globale des mots écrits). » (Lucida Sans en taille 16)
- le profil global de l'enfant : « Un enfant présentant une dyslexie de surface aura du mal à lire les mots irréguliers*. Il sera plus à l'aise face aux mots réguliers et aux pseudo-mots*. La lecture sera perturbée par une lenteur, une syllabation, des erreurs de régularisation, des paralexies et un stock lexical* faible. » (Lucida Sans taille 12).

f. Le deuxième volet verso : Annexe 7

Il est du même format et de la même mise en page que le premier volet verso page 2'. Il contient les descriptions des types d'erreurs du profil global de l'enfant et les aides spécifiques à la dyslexie de surface :

- Lenteur

Laisser du temps à l'enfant

Proposer des textes plus courts

- Syllabation

La lecture est saccadée.

Relire la phrase pour accéder au sens

- Régularisation

Un mot irrégulier sera lu phonologiquement.

« tabac » lu « tabaque »

Corriger l'enfant

- Paralexie

Un mot est lu comme un autre mot de la langue.

« chapelle » lu « chapeau »

« oncle » lu « tonton »

Faire relire le mot puis corriger

g. Annexe 8

En haut, il y a écrit « Coopération » en Lucida Sans Unicode taille 28 en noir et en gras.

Le titre de cette page se situe dans une bulle de contour marron et de fond blanc avec une pointe côté gauche. Il contient les indications proposées pour entretenir la coopération entre enseignant et orthophoniste. Les indications sont de taille 11. En bas à gauche, il y a une icône représentant un puzzle en marron pour représenter l'alliance orthophoniste et enseignant.

- Enseignant et orthophoniste coopèrent en apportant chacun leurs informations afin d'établir un lien école - maison - orthophonie. Cette coopération est possible uniquement avec l'accord des parents. On a inséré un cycle multidirectionnel pour représenter cette phrase.
- La coopération va permettre un plan de soin plus précis. L'orthophoniste pourra éventuellement proposer à l'enseignant des adaptations personnalisées.
- Un trouble spécifique du langage écrit reste sévère et durable même avec la mise en place du meilleur plan de soin possible.

Cette phrase est placée dans un encadré avec un espacement de 0,8.

h. Annexe 9

Elle reprend le format de la page 4 avec pour titre « Mes droits ». L'icône en bas à droite représente une balance, symbole de la justice.

- Les enseignants ont le droit de repérer des difficultés et de les signaler aux parents. Le dépistage d'un trouble éventuel est établi par des professionnels de santé.
- Pour mettre en évidence les difficultés repérées, il existe des outils pour les enseignants : la grille AGIR, Reperdys et la grille de repérage scolaire de la dyslexie.
- Le secret professionnel de l'orthophoniste l'empêche de transmettre quelconque information ou document sans l'accord direct du représentant légal de l'enfant.

On a inséré une icône représentant deux personnes avec une bulle où il y a un point d'interrogation, pour représenter la question : qu'avons-nous le droit de se dire entre enseignant et orthophoniste ?

- Le contact entre enseignant et orthophoniste est bénévole. Il est possible par téléphone, mail ou rendez-vous selon les disponibilités de chacun.

Cette phrase est placée dans un encadré avec un espacement de 0,8.

i. Le troisième volet recto : Annexe 10

Il reprend le format des deux premiers volets recto. Il contient la définition de la dysorthographie phonologique ainsi que le profil global de l'enfant.

- la définition : « Trouble développemental de l'écriture caractérisé par une atteinte de la voie phonologique (correspondance graphème/phonème). »
- le profil global de l'enfant : « Un enfant présentant une dysorthographie phonologique aura du mal à traduire les phonèmes en graphèmes. Les productions écrites n'auront pas la forme phonologique* attendue. Des erreurs d'ajonctions, d'omissions, d'inversions et de confusions de sons sont fréquentes. L'écriture des logatomes*, des longs mots et des mots peu familiers sera perturbée. »

j. Le troisième volet verso : Annexe 11

Il reprend le même format que les pages 2' et 3'. Le contenu se réfère aux types d'erreurs et aides spécifiques de la dysorthographie phonologique.

- Adjonction

Ajout d'un son dans le mot

« arme » écrit « armre »

- Omission

Oubli d'un son dans le mot

« tracteur » écrit « trateur »

- Inversion

Deux sons sont inversés dans le mot

« forte » écrit « frote »

Pour ces erreurs ci-dessus, vous pouvez :

Faire répéter le mot

Relire le mot en décomposant les sons

- Confusion de sons

Prend un son pour un autre

« chanson » écrit « janson »

Lui laisser accéder à ses fiches de sons.

Dans tous les cas, vérifier auprès des parents l'audition de l'enfant.

k. La page centrale : Annexe 12

Elle reprend le même format que la page centrale 2 et 3. Le contenu se réfère aux aides générales des dysorthographies, quelle que soit leur classification.

- Les meilleures conditions d'écriture

S'assurer de la bonne posture de l'élève

S'assurer de la bonne tenue du stylo et de la feuille

Ne pas exiger un stylo en particulier (ex : stylo plume)

Ne pas exiger un graphisme parfait

Laisser plus de temps en situation d'écrit

- Les astuces pour faciliter l'orthographe

Favoriser les dictées aménagées ou à trous

Mettre en évidence les mots bien orthographiés

Proposer un support déjà écrit pour les leçons

Ne pas tenir compte de l'orthographe quand elle n'est pas évaluée

S'appuyer sur l'oral pour évaluer l'enfant

Réduire le nombre de mots à apprendre

l. Le quatrième volet recto : Annexe 13

Il reprend le format des deux premiers volets recto et du troisième volet recto. Le contenu se réfère à la définition de la dysorthographie de surface ainsi que le profil global de l'enfant.

- la définition : « Trouble développemental de l'écriture caractérisé par une atteinte de la voie lexicale (reconnaissance globale* des mots écrits). »
- le profil global de l'enfant : « Un enfant présentant une dysorthographie de surface aura une mauvaise rétention visuelle et une orthographe d'usage déficitaire. Il écrira principalement les mots grâce à un traitement phonologique (correspondance phonèmes/graphèmes). Il se retrouvera en difficulté face aux mots irréguliers et aux homophones. »

m. Le quatrième volet verso : Annexe 14

Il reprend le même format que les pages 2', 3' et 6'. Le contenu se réfère aux types d'erreurs et aides spécifiques de la dysorthographie de surface.

- Erreur d'homophones

Un homophone est écrit pour un autre

« est » écrit « et »

Bien rappeler le sens de chacun à l'enfant

Proposer un choix multiple à l'écrit

- Régularisation

Le mot est écrit comme il s'entend

« pied » écrit « pié »

Corriger l'enfant

Ne pas comptabiliser ces erreurs dans les exercices

- Stock lexical réduit

Les erreurs d'usage sont majoritaires et peuvent perdurer dans le temps malgré une rééducation orthophonique

Ne pas comptabiliser ces erreurs

n. Annexe 15

Elle a le même format que les définitions précédentes, sans l'image de l'enfant sur le fond. Elle se réfère à la dyslexie mixte.

- la définition : « Trouble développemental de la lecture caractérisé par une atteinte combinée de la voie lexicale et de la voie phonologique. »
- le profil global de l'enfant : « Un enfant présentant une dyslexie mixte se retrouvera en grande difficulté face au langage écrit. Il aura des difficultés correspondant aux deux autres dyslexies (phonologique et de surface). »

o. Annexe 16

Elle a le même format que la page 8. Elle se réfère à la dysorthographie mixte.

- la définition : « Trouble développemental de l'écriture caractérisé par une atteinte combinée de la voie lexicale et de la voie phonologique. »
- le profil global de l'enfant : « Un enfant présentant une dysorthographie mixte se retrouvera en grande difficulté face au langage écrit. Il aura des difficultés correspondant aux deux autres dysorthographies (phonologique et de surface). Il présentera un stock orthographique* déficitaire. »

p. Le cinquième volet recto : Annexe 17

Il reprend le même format que les pages « Coopération » et « Mes droits ». Le titre est « Lexique ». En bas à gauche, il y a une icône d'un visage avec un cerveau représenté par des engrenages en marron.

Il contient le lexique orthophonique retrouvé dans le livret, auquel les enseignants peuvent se référer. Les mots écrits avec une * sont définis dans la partie Lexique. Les mots du lexique sont en marron clair, gras et soulignés et de taille 12. Leur définition est en noir et de taille 11.

L'introduction comprend :

- « Mémo pour mieux se comprendre entre enseignant et orthophoniste. » (marron clair, taille 18, en italique)
- « Les mots suivis d'un astérisque sont définis ci-dessous et à la page suivante. Leur définition se base majoritairement sur le dictionnaire d'orthophonie de Frédérique Brin-Henry et al. (2014). » (noir, taille 16)

Les pages suivantes comprennent les définitions (le cinquième volet verso et la page centrale 10 – Annexe 17) :

- **Forme phonologique** : Association de phonèmes pour former un mot. Ex : « corne » a comme forme phonologique /kɔrn/.
- **Graphème** : Lettre ou groupe de lettres transcrivant un phonème. Ex : le graphème «c» peut transcrire les phonèmes /s/ et /k/.
- **Handicap invisible** : Limitation des possibilités d'interaction d'un individu avec son environnement. Il est non détectable, non apparent et peut entraîner l'incompréhension des autres face aux difficultés rencontrées.
- **Logatome** : Production orale et/ou écrite sans signification, composée d'une seule ou de plusieurs syllabes.
- **Mot irrégulier** : Mot écrit dont la structure orthographique ne permet pas la lecture ou l'identification par l'utilisation des règles de correspondance graphèmes/phonèmes. Ex : oignon ; monsieur.
- **Non-mot** : Se dit de toute production linguistique écrite et prononçable n'ayant pas de signification. Il peut être un pseudo-mot ou un logatome.
- **Phonème** : Unité linguistique, son ou bruit de la chaîne parlée en lien avec les mouvements articulatoires.
- **Pseudo-mot** : Non-mot sans signification qui ressemble à un mot signifiant. Ex : pélévision.

- **Reconnaissance globale** : Le mot est perçu comme un ensemble et n'est pas déchiffré avec une association graphèmes/phonèmes.
- **Stock lexical** : Ensemble de toutes les unités lexicales (mots qui ont un sens) stockées en mémoire. Il peut être à tout moment enrichi.
- **Stock orthographique** : Ensemble de l'orthographe des mots stockés dans la mémoire à long terme.
- **Trouble développemental** : Trouble apparu autour de la naissance ou pendant l'enfance qui retarde le développement normal de l'enfant.
- **Voie lexicale** : Passe par la représentation orthographique du mot. Le mot est représenté dans son ensemble.
- **Voie phonologique** : Passe par la représentation phonologique du mot. Le mot est décodé grâce à l'association graphèmes/phonèmes.

q. Annexe 18

Elle reprend le même format que les pages « Coopération », « Mes droits » et « Lexique ». Le titre est « L'élève ». En bas à gauche, il y a une icône de cartable en marron. La taille des informations sur l'élève est de 10.

- La dyslexie et la dysorthographie sont des handicaps invisibles*. Les conséquences sont sociales, familiales et psychologiques et durent dans le temps.
- Conséquences sociales (taille 12, couleur marron, gras) : l'enfant peut être victime de moqueries. Une timidité peut naître. L'enfant osera de moins en moins participer en classe.
- Familiales (taille 12, couleur marron, gras) : Les parents vont se retrouver dans une incompréhension face à l'échec de leur enfant. Leur impuissance et leur culpabilité face au trouble pourront avoir des répercussions sur la sphère familiale.
- Psychologiques (taille 12, couleur marron, gras) : Les enfants présentant ces troubles ont une tendance à l'isolement, la dépression et ont une faible estime d'eux-mêmes.

On a inséré un cycle multidirectionnel représentant le cercle vicieux de l'enfant face à son trouble, avec 5 éléments : difficultés dans les apprentissages, perte de confiance en soi, difficultés relationnelles, modification du comportement, échec scolaire.

r. Le sixième volet recto et verso : Annexe 19

Ce questionnaire consiste à faire un état des lieux sur le vécu de l'élève. Il permet de voir comment l'élève se sent face à ses difficultés, face à la vie de classe. Il permet aussi la création d'un moment de discussion et d'échange entre enseignant et élève.

Nous avons mis un trait et un ciseau pour illustrer le fait qu'il soit détachable. Comme le questionnaire va être rempli par l'élève, accompagné de l'enseignant, le fond sera blanc et l'écriture la plus lisible possible pour faciliter la lecture à l'élève. La police utilisée est OpenDyslexic de taille 12. Chaque question semi-ouverte est accompagnée d'une frise colorée rouge/jaune/vert et de smileys qui permettent à l'enfant d'appuyer sa réponse. Ce sont des questions semi-ouvertes qui permettent d'expliciter la réponse de l'enfant si nécessaire.

Pour la partie à remplir (au verso, 11') :

Pour la partie titre (au recto, 11) : « Questionnaire détachable à destination de l'enfant ».

s. La page de fin : Annexe 20

Elle reprend le même format que les pages sur les aides spécifiques des dyslexies (encadré par des traits marrons). Le titre est « Ressources ». Elle comprend toutes les ressources que l'on souhaite transmettre aux enseignants pour qu'ils accèdent à plus d'informations et de contenu. En fond transparent, il y a une fille sur une pile de livres. Les ressources sont écrites en noir et elles sont classées par format.

« Ces ressources sont destinées aux enseignants qui souhaitent en savoir plus. » (taille 16, italique, noir et au centre).

- Sites :
 - Pour plus de renseignements sur le secret professionnel : Secret professionnel & orthophonie (2014) : <https://helofraitag.wixsite.com/secret-et-ortho>

- Pour des fiches par classe sur les aides à envisager et les signes d'alerte : DYS-POSITIF (2015) : <https://www.dys-positif.fr/aider-les-eleves-dyslexiques-en-classe/>
- Site d'informations et de ressources sur la dyslexie-dysorthographie à l'usage des enseignants : Dix sur Dys (2011) : <https://sites.google.com/site/dixsurdys/>
- Police d'écriture téléchargeable gratuitement :
- OpenDyslexic
- Livre et livret
- Génération Dyslecteur (Goetry et coll., 2014)
- Guide de survie du professeur confronté à des élèves dys (C. Guerrieri, 2015) : sur le site <https://www.reseau-canope.fr>

3. *La maquette du format PDF : Annexe 21*

Après avoir réalisé le livret en format papier, nous choisissons d'élaborer un format PDF afin de permettre une meilleure accessibilité à notre contenu. En effet, même si le format papier est original et pratique lorsqu'il est finalisé, la complexité de son élaboration (l'impression et le pliage) peut freiner les enseignants à sa conception. De plus, l'accès à l'impression en couleur voire à l'impression en noir et blanc est limité dans de nombreuses écoles.

La création du même contenu mais sous un format différent (PDF) pourra alors être accessible et celui-ci pourra être partagé plus facilement. Dans le but de préserver le livret, la procédure de conception a été la suivante :

- captures d'écran de chaque page du livret
- copie des captures sur un fichier « Word »
- agencement des captures d'écran en fonction des thèmes
- conversion en format PDF.

Le livret PDF est composé de 12 pages (numérotées en bas à droite) :

- la page 1 : la page de garde
- la page 2 : la dyslexie phonologique, sa définition et les aides spécifiques
- la page 3 : la dyslexie de surface, sa définition et les aides spécifiques
- la page 4 : les aides générales de la dyslexie
- la page 5 : la dysorthographie phonologique, sa définition et les aides spécifiques
- la page 6 : la dysorthographie de surface, sa définition et les aides spécifiques
- la page 7 : les aides générales de la dysorthographie

- la page 8 : la dyslexie mixte et la dysorthographie mixte
- la page 9 : « Coopération » et « Mes droits »
- la page 10 : « Lexique »
- la page 11 : « L'élève » et le questionnaire détachable
- la page 12 : « Ressources ».

II. Les résultats

A. L'auto-évaluation du livret informatif

1. *L'évaluation graphique*

Notre évaluation graphique est évaluée grâce à un outil de Santé Publique France (Guide pour Communiquer, Santé Publique, 2018 – Annexe 22) qui permet de vérifier la conception de documents imprimés. Nous justifions uniquement les points évalués dans la moyenne faible à négative.

a. La présentation : l'aspect visuel

Comme précisé, il aurait été préférable d'utiliser une police de taille 12 au minimum. Nous avons parfois utilisé une police de taille 11 afin de pouvoir maximiser l'espace de la page. Lucida Sans Unicode est cependant une police assez aérée et espacée.

Il est aussi conseillé d'aligner le texte à gauche, ce que nous avons fait. Cependant : pour aérer le texte, nous avons aligné les paragraphes à gauche et à droite (système de quinconce) sur certaines doubles pages.

b. Les mots et les phrases : l'aspect linguistique

Contrairement à ce qui est indiqué (utiliser la première et/ou deuxième personne du singulier), nous avons utilisé majoritairement la troisième personne du singulier pour parler de l'élève ou faire un présent de vérité générale.

c. Le choix de l'information : l'aspect informatif

Nous remplissons toutes les indications recommandées pour l'aspect informatif.

d. L'organisation de l'information : l'aspect structurel

Il est recommandé de faire apparaître clairement le plan. Cependant dans notre livret, il n'y a pas de sommaire. Néanmoins, les pages sont numérotées et chaque partie

est annoncée par son titre. Les informations sont classées par thème ce qui permet une cohérence dans l'organisation du livret.

e. Pour conclure

Les recommandations de la HAS sont respectées. Notre livret informatif peut être lisible auprès de tous. De notre point de vue, le livret nous semble clair, aéré mais aussi personnalisé et à notre image. Nous en sommes fiers.

2. *L'évaluation du contenu*

Le contenu de notre livret nous semble complet pour le moment. Nous avons choisi de rajouter une section « Ressources » afin d'orienter les enseignants qui souhaitent trouver plus d'informations. C'est une façon de les guider vers des informations sûres et pertinentes.

3. *Les premières critiques*

Lors des premières impressions, nous nous sommes rendu compte des possibles difficultés à imprimer le livret en couleur, en recto-verso.

Nous avons alors testé les différentes mises en situation :

- impression en noir et blanc : la lisibilité est correcte
- impression en recto uniquement : il suffit de coller les feuilles entre elles
- impression en couleur : la lisibilité est correcte et il n'y a pas de défaut de contraste.

Nous attendons le retour des enseignants et leur analyse par questionnaire-retour. Leur avis pourra donner lieu à des modifications et primera sur toute la conception du livret.

B. L'évaluation du livret par les enseignants ciblés

1. *La création du questionnaire*

Nous choisissons de diffuser le premier jet du livret à des enseignants afin d'avoir leur retour sur le format et le contenu de celui-ci. Nous le diffusons :

- en format papier déjà plié
- en format PDF
- en format Publisher avec un document Word explicatif sur la façon d'imprimer et de plier le livret soi-même.

Nous diffusons le livret en format papier uniquement dans des écoles marseillaises pour des raisons pratiques. Il sera diffusé en version PDF et Publisher dans plusieurs écoles que nous contacterons par mail, afin d'avoir un retour assez général de la population des enseignants.

Se joint à notre livret un questionnaire critique. Il sera sous format papier si le livret est diffusé en physique, avec un retour par mail et sous format PDF si il est diffusé par mail, avec un retour par mail. Ce questionnaire est anonyme.

Le lancement du questionnaire a eu lieu le lundi 8 mars 2021 et nous avons stoppé l'analyse des réponses le 1er mai 2021.

Les réponses se font grâce à une échelle chiffrée de 0 à 10 et un espace de commentaires facultatif. : 0 correspondant à « mauvais » et 10 correspondants à « très bien ».

Une première question récapitule le format du livret reçu et analysé : « Avez-vous utilisé le format pliable ou le format PDF ?».

a. Les questions sur le format du livret

Les questions sont inspirées de la grille d'évaluation du Guide de communication pour tous de Santé Publique France, utilisée précédemment.

- « Comment trouvez-vous la présentation visuelle du livret (couleurs, polices, graphismes utilisés) ?»
- « Comment trouvez-vous la structuration du livret (organisation, enchaînement, espacement des parties) »
- « Si vous avez lu le format papier, avez-vous apprécié son concept (volet pliable par thème) ?».

b. Les questions sur le contenu du livret

Elles nous permettent d'évaluer objectivement la pertinence et le fondement du contenu transmis dans notre livret.

- « Les explications du livret sont-elles claires et accessibles ?»
- « Les informations proposées dans le livret sont-elles pertinentes ?»
- « Le livret est-il un outil utile pour votre profession ?».

A la fin du questionnaire, nous avons ajouté un espace libre pour des commentaires supplémentaires.

2. L'analyse de l'enquête-retour

Après l'envoi du questionnaire à une centaine d'enseignants, nous avons obtenu 13 réponses. Nous espérons en obtenir davantage. Au vu des mesures sanitaires modifiées en urgence courant avril 2021 et impactant le milieu scolaire, les enseignants ont dû modifier leur organisation au dernier moment. Nous pensons que c'est une des raisons du faible nombre de réponses. Une autre raison est à envisager : les destinataires du questionnaire ont reçu d'emblée le mail contenant le livret de 12 pages, sans demande de participation préalable. Si les enseignants n'avaient pas d'intérêt ou de disponibilité pour en prendre connaissance et répondre au questionnaire, ils ont pu nous laisser sans réponse.

Malgré ce faible taux de réponses, les notes et commentaires transmis par les enseignants nous ont encouragées à poursuivre cette analyse, afin d'optimiser le format et le contenu de notre livret. Nous avons donc divisé l'analyse en 2 parties : qualitative et quantitative.

a. L'analyse quantitative

Pour réaliser l'analyse quantitative, nous avons créé un tableur Excel afin de répertorier chaque note en détails et de calculer une moyenne pour chaque question posée. Les notes ont été analysées individuellement et globalement.

Sur 13 réponses, nous comptabilisons 5 personnes ayant reçu ou élaboré le format papier du livret.

Nous obtenons les moyennes suivantes :

- à la question « Comment trouvez-vous la présentation visuelle du livret (couleurs, polices, graphismes utilisés) ?» : une moyenne de 8,5/10
- à la question « Comment trouvez-vous la structuration du livret (organisation, enchaînement, espacement des parties) » : une moyenne de 8,6/10
- à la question « Si vous avez lu le format papier, avez-vous apprécié son concept (volet pliable par thème) ?» : une moyenne de 8/10 sachant que seulement 5 personnes ont répondu à cette question (format papier)
- à la question « Les explications du livret sont-elles claires et accessibles ?» : une moyenne de 8,5/10
- à la question « Les informations proposées dans le livret sont-elles pertinentes ?» : une moyenne de 8,1/10

- à la question « Le livret est-il un outil utile pour votre profession ? » : une moyenne de 8,2/10.

La moyenne de l'ensemble des notes de toutes les questions réunies est de 8,3/10.

Nous pouvons conclure que ces résultats valident la création de notre livret informatif. Cependant, certaines notes, prises individuellement, nous ont fait réfléchir sur sa forme et son contenu. En effet, nous avons choisi de relever les notes inférieures à 7, qui sont les suivantes :

- pour la structuration du livret, nous comptabilisons un 6 et un 4
- pour le format papier, nous avons relevé une note de 4
- pour la pertinence des informations, nous obtenons une note de 5
- pour l'utilité de l'outil du livret, nous avons aussi un 5.

Ces notes ne peuvent être analysées sans la partie qualitative avec les commentaires des enseignants qui justifient leur note.

b. L'analyse qualitative

Les notes inférieures à 7 ont été justifiées sous la forme de commentaires :

- pour la note de 6 sur la structuration du livret : « Il manque une table des matières au début pour expliquer l'organisation du livret et trouver certaines infos. »
- pour la note de 4 sur la structuration du livret : « j'ai eu du mal à m'y retrouver car je ne suis pas arrivée aux résultats attendus du pliage. »
- pour la note de 4 sur le format papier : « l'idée me paraît bonne mais, malgré votre vidéo, le pliage est coûteux en temps et pas réellement intuitif. Cela est dommage !»
- pour la note de 5 sur la pertinence des informations : « Oui pour les enseignants débutants non pour les autres »
- pour la note de 5 sur l'utilité du livret : « Oui pour les enseignants débutants ».

On relève alors certains points négatifs du livret, à savoir :

- le manque d'un sommaire
- le format papier difficile à réaliser
- des informations peut-être trop basiques pour des enseignants déjà renseignés.

Nous avons pu aussi analyser les commentaires généraux transmis à la fin de chaque questionnaire : nous en avons obtenu 7. Les points mentionnés ont été les suivants :

- la demande d'une fiche navette entre orthophoniste et enseignant à remplir avec l'élève : cette demande ne sera pas accessible au vu du secret professionnel de l'orthophoniste.
- une vision plutôt pessimiste du vécu de l'élève («je ne reconnaiss pas les élèves DYS que j'ai pu croiser jusqu'ici ») mais qui peut permettre aux enseignants de se mettre à jour sur les conséquences des troubles et de ne pas les banaliser.
- nous avons reçu plusieurs mentions de coquilles qui nous ont permis de les corriger.
- une demande sur le rôle de l'AVS en classe : les ressources transmises dans le livret répondent à cette demande d'informations.
- une demande d'informations concernant les comorbidités et les autres troubles DYS, à savoir une création de livret à ce sujet : ceci peut faire l'objet d'un travail ultérieur.
- les problèmes liés à l'impression et la création du livret en format papier : le format PDF sera privilégié pour la diffusion.
- une demande de plus d'outils pratiques et matériels : les ressources transmises dans le livret permettent d'y accéder.

Après avoir analysé les commentaires généraux, nous nous intéressons aux commentaires laissés sous les réponses notées :

- pour la présence de coquilles : nous les corrigeons.
- pour la demande d'un sommaire : nous y répondons favorablement.
- pour la demande de définitions de « paralexie » et « lexicalisation » : ces définitions sont déjà intégrées dans le livret, mais pas dans la partie « Lexique ».
- pour la demande d'autres aides pratiques : Des ressources sont transmises dans le livret afin d'accéder à de plus amples informations.

Grâce aux réponses obtenues, nous pouvons tirer des points négatifs et positifs à notre livret. Pour les points négatifs, on relève :

- le manque d'un sommaire
- la présence de coquilles
- des informations qui ne semblent pas pertinentes pour certains enseignants
- le format papier, trop fastidieux à réaliser.

Pour les points positifs, on relève :

- la clarté et la pertinence des informations transmises
- les informations permettent un rappel global des recommandations à effectuer, que les enseignants ont omis ou n'ont pas eu au cours de leur formation
- la présentation visuelle du livret

- l'intérêt d'un lexique commun avec l'orthophoniste.

Afin d'améliorer notre livret en fonction de ces critiques, nous effectuons des modifications.

C. La version finale du livret

1. Les modifications apportées

Nous apportons les modifications au format Publisher puis reconstituons le format PDF comme expliqué lors de sa création. Les différentes modifications apportées sont les suivantes :

- changer l'ordre des noms-prénoms (sur la page de garde) : nous mettons d'abord nos prénoms puis nos noms pour moderniser la présentation.
- corriger les coquilles relevées par les enseignants et nous-mêmes.
- modifier la partie « Mes droits » pour plus de clarté avec l'ajout d'une phrase («ne se substitue pas au bilan orthophonique ») et d'un schéma sur le parcours du dépistage avec le rôle de chacun.

Ne pouvant ajouter un sommaire sur le format Publisher, nous l'avons rajouté directement sur le format PDF (Annexe 21). Pour ce faire, nous avons utilisé la même trame que pour le reste du livret (couleur et police d'écriture).

2. La diffusion du livret final

Une fois ces modifications apportées, nous avons alors les versions finales de notre livret informatif (version papier et version PDF). Au vu des critiques sur la difficulté d'élaboration du format papier, nous privilégions la diffusion du format PDF. Pour ce faire, nous le diffusons sur les groupes Facebook concernés par notre première enquête. Nous renvoyons aussi le livret par mail aux enseignants ayant participé à cette enquête. Nous les incitons, lors de la diffusion, à partager ce livret auprès de collègues enseignants. Nous envoyons également le livret aux sites intégrés dans le livret ainsi qu'au Ministère de l'Éducation Nationale. Nous transmettons le livret avec le texte suivant :

« Elaboré au cours de notre mémoire d'orthophonie, nous vous présentons notre livret informatif sur la dyslexie et la dysorthographie chez l'élève du primaire. À destination des enseignants du primaire, il permet de réunir des informations sur les troubles spécifiques du langage écrit et d'entretenir une coopération entre enseignant et orthophoniste. Ce livret est disponible sous ce format PDF et aussi en version papier pliable avec les instructions nécessaires à sa réalisation (pour toute demande, n'hésitez

pas à nous contacter : mcinier.orthophoniste@gmail.com ;
chloe.dumouchel.ortho@gmail.com. »

III. La discussion

Informier les enseignants sur la dyslexie et la dysorthographie nous tient à cœur, d'une part pour améliorer notre collaboration et d'autre part pour améliorer le vécu de l'élève face à son handicap invisible. L'idée d'une plaquette nous semblait le plus simple et clair pour informer les enseignants. Au cours de nos recherches, nous nous sommes vite aperçu que les infographies créées sur ces pathologies dataient d'au moins 10 ans et n'étaient plus d'actualité. De plus, les témoignages de l'exercice orthophonique en libéral nous rapportaient une incompréhension entre enseignant et orthophoniste au niveau de ces troubles.

Notre première réflexion a été sur le choix de la population à cibler. Nous savons que ces troubles sont durables et qu'ils s'expriment tout au long de la scolarité de l'enfant. Pour autant, ils ne s'expriment pas à la même échelle au fil des années et n'ont pas les mêmes conséquences sur leurs apprentissages. Nous avons alors fait le choix de créer un questionnaire à destination des enseignants du primaire et du secondaire afin de relever les difficultés qu'ils rencontrent face aux enfants atteints d'un trouble spécifique du langage écrit. Nous avons constaté que les difficultés s'expriment à tous les niveaux de l'enseignement. Pour autant, au vu de la quantité et de la différence des informations à transmettre, il ne nous a pas été possible de créer une même infographie pour tous. Nous avons alors choisi de cibler les enseignants du primaire. Ce choix s'est affiné au fil de notre partie théorique, validant les besoins d'un repérage précoce des difficultés afin d'avoir un dépistage tout aussi précoce de ces troubles (c'est-à-dire au cours du premier cycle).

Lors de la création de ce questionnaire, nous avons privilégié des questions fermées et semi ouvertes afin de faciliter l'analyse des réponses. Pourtant, certaines questions nous ont demandé un travail en amont de l'analyse, que nous aurions pu éviter en modifiant la question. C'est le cas pour :

- l'analyse des réponses concernant les régions où nous aurions dû proposer un choix de réponse type « case à cocher » avec une liste fermée de toutes les régions actuelles
- l'analyse des réponses concernant l'année et le type de diplôme où nous aurions dû scinder la question en deux afin d'analyser chaque réponse séparément

- l'analyse des réponses sur la question qui portait sur les difficultés rencontrées par les enseignants et comment ils y ont fait face, ici aussi, nous aurions dû la scinder en deux.

Certaines questions se devaient d'être ouvertes pour laisser l'enseignant s'exprimer comme il l'entendait. L'analyse de la question ouverte concernant la définition de la dyslexie et de la dysorthographie nous a posé difficulté : il a fallu définir précisément comment nous devions procéder en fonction du type de réponse obtenue. Cependant, si nous avions proposé une question fermée ou à choix multiples, nous aurions influencé les réponses des enseignants. Sur les questions ouvertes concernant les difficultés et les besoins (deux questions différentes), la quantité d'informations a été difficile à traiter lors de l'analyse. Nous avons alors choisi de les classer par thèmes.

Satisfaites des nombreuses réponses reçues et constatant la nécessité d'une plaquette informative, nous avons poursuivi notre travail, avec assurance. D'abord parties de l'idée d'un format de plaquette informative, la quantité d'informations que nous souhaitions transmettre et celles demandées par les enseignants nous a fait réfléchir au format de notre infographie. En effet, une plaquette limite la capacité d'informations à transmettre. Ne voulant pas faire d'impasses dans notre infographie, il nous a semblé évident de changer le format et de créer un livret.

Dès lors, nous devions trouver un format pour ce livret. Le choix des volets pliables s'est présenté à nous afin d'avoir un plan implicite (chaque thème est regroupé). La première maquette s'est faite sur papier afin de bien agencer chaque partie. Ensuite, le passage à un outil de création a été nécessaire.

Novices dans le domaine informatique, nous avons exploré nos possibilités et avons trouvé l'outil Publisher, spécifique à l'élaboration d'infographie. Cependant, nous ne maîtrisions pas l'outil. Il a alors été nécessaire de s'informer en consultant des tutoriels pour connaître les principales fonctionnalités de l'outil. Nous avons ensuite pu nous exercer sur Publisher et découvrir tous ses possibles : la première version de notre livret est née.

Fortes de notre proposition, nous avons partagé ce livret à nos proches et à notre maître de mémoire afin d'obtenir des premiers retours neutres sur son format. Malgré des retours dans l'ensemble positifs, les premières limites sont apparues. Elles concernaient d'une part la difficulté de l'impression et de la conception du livret pliable et d'autre part, le manque de temps des enseignants pour lire un livret avec autant de pages (ce ne sont pas des enseignants qui ont exprimé cette limite mais des personnes de notre entourage

proche, qui pensaient que les enseignants n'auraient pas le temps de lire « tout ça » et de nous évaluer). L'idée d'élaborer un format PDF est née, afin de pallier ces possibles limites. Nous nous retrouvons alors avec une version papier pliable du livret et une version PDF, laissant le choix du format aux enseignants.

Les deux formats finalisés, nous avons préparé la diffusion du livret. Pour ce faire, nous avons préparé un mail explicatif avec les deux versions et les informations nécessaires à la conception du livret pliable, ainsi qu'une évaluation à nous retourner. La diffusion s'est faite via des connaissances et des mails. Le livret pliable a également été distribué seulement à une école de Marseille, en physique. A cause de la crise sanitaire, nous avons dû limiter les diffusions physiques (écoles fermées) et nous n'avons pas pu récupérer les réponses à temps.

Nous avons laissé un mois et demi environ pour que les enseignants répondent. Cela représente un délai assez court mais correspondant à notre calendrier rédactionnel. En effet, nous avions ensuite besoin de temps pour analyser les retours. De plus, nous avons adapté le questionnaire pour qu'il ne soit pas chronophage (30 minutes de lecture maximum). La diffusion du questionnaire est arrivée parallèlement au troisième confinement covid-19. Cela a donc impacté le nombre de réponses reçues. En effet, nous avons obtenu peu de réponses : seulement 13. Malgré un échantillon faible, les réponses reçues nous ont permis de corriger et d'améliorer notre livret autant sur le fond que la forme. Chaque commentaire a été instructif et nous en avons tenu compte dans les modifications de notre livret.

Parmi les critiques les plus nombreuses, nous retrouvons une difficulté à fabriquer soi-même le livret en format papier : la majorité des enseignants a préféré utiliser le format PDF. Ainsi, nous privilégions désormais la diffusion du livret uniquement en PDF. Des coquilles ont aussi été soulignées, elles ont toutes aussitôt été corrigées.

Une fois le format PDF modifié et finalisé, nous avons décidé de le diffuser plus largement. Seulement, au vu de nos connaissances informatiques, nous avons dû trouver un moyen efficace que nous sommes capables d'utiliser pour diffuser le livret format PDF. Nous avons alors choisi de diffuser le livret par différents canaux :

- les mails récupérés lors de la diffusion du premier livret
- les groupes Facebook des enseignants utilisés lors de la diffusion du premier livret
- les sites internet suivants : Dix sur Dys (à qui nous avons fait une demande de publication sur leur site), Aide Handicap Ecole de l'Éducation Nationale et Tous à

l'école (à qui nous avons demandé s'il était possible de diffuser notre livret à leurs contacts.).

Nous attendons à ce jour leur réponse. Nous souhaiterions, à l'avenir, obtenir des moyens de diffusions supplémentaires via d'autres contacts ou l'utilisation d'un outil informatique (création d'un site/blog avec le lien direct vers notre livret PDF). Il nous a aussi été proposé, par une enseignante, d'intervenir directement dans les écoles afin de présenter notre livret. Ce projet pourra se réaliser en septembre 2021 et sera dans la continuité de notre mémoire.

La majorité de notre mémoire a été réalisée en distanciel, dans le contexte des crises sanitaires liées au covid-19. Nous avons dû nous adapter et utiliser des outils numériques que nous ne maîtrisions pas forcément : le logiciel Zoom, le partage d'écran et les outils de Google Drive. Nous avons aussi dû pratiquer l'utilisation du logiciel Zotero pour créer notre bibliographie, ayant effectué en septembre 2019 une formation spécifique à celui-ci. Bon nombre de nos échanges se sont faits par téléphone ou visio-conférence. Les limites de la distanciation se sont fait ressentir lors de la création du livret (manque de visibilité de sa réalisation même avec le partage d'écran). Grâce à ces adaptations et au partage des tâches, le calendrier élaboré en amont de la réalisation de notre mémoire a été respecté. Il a permis d'organiser notre travail et de visualiser la chronologie globale de l'avancée de notre mémoire. Cette organisation nous a permis d'éviter des sources de stress supplémentaire et nous a offert un confort cognitif tout au long de la réalisation du mémoire.

Ce livret spécifique à la dyslexie et la dysorthographie est une aide nécessaire aux enseignants. Pour autant, les enseignants rencontrent d'autres troubles des apprentissages chez leurs élèves. Plusieurs fois, nous avons eu la demande d'avoir des informations sur d'autres troubles : la dysphasie, le TDA/H, la dysgraphie, la dyscalculie ont été mentionnés. La création d'infographies sur ces sujets est pertinente pour continuer d'améliorer la triade enseignant - élève/patient - orthophoniste. Elle pourra faire l'objet de futurs mémoires d'étudiants en orthophonie.

La conclusion

L'apprentissage de la lecture et de l'orthographe se fait dès le début de la scolarité chez l'enfant. Il requiert des prérequis, permettant sa fluidité. Au fil des apprentissages, l'enfant deviendra expert dans le domaine de la lecture et de l'écriture. Lorsque des difficultés apparaissent dans ces apprentissages, il est possible que l'enfant présente des troubles spécifiques du langage écrit. Ceux-ci s'expriment dès la fin du CP : il s'agit alors de la dyslexie et/ou de la dysorthographie. Ces troubles vont impacter le quotidien de l'enfant, principalement dans son environnement scolaire où il risque de se retrouver en situation de handicap. Pour limiter ces situations de handicap, il est important de faire un repérage précoce des difficultés afin d'orienter l'enfant vers un professionnel médical ou paramédical pour obtenir un diagnostic. Ainsi, des moyens pourront être mis en place pour aider l'enfant. Les enseignants, au cœur de la vie scolaire de l'enfant, sont les premiers acteurs de l'accompagnement des troubles spécifiques du langage écrit en milieu scolaire. Cependant, il existe un manque de formation des enseignants à ce sujet. Il est alors nécessaire pour les orthophonistes et les enseignants de collaborer afin d'améliorer le quotidien de l'enfant présentant des troubles DL/DO.

Futures orthophonistes, nous sommes sensibles à l'importance d'une telle collaboration. C'est pourquoi nous avons choisi d'élaborer un livret informatif à destination des enseignants. Ce livret a pour objectif d'améliorer la collaboration entre orthophoniste et enseignant en éclairant le rôle de chacun et en précisant tout ce qu'il est possible de faire à l'école pour que l'enfant réussisse au mieux dans ses apprentissages.

Soucieuses de la pertinence et de l'impact de notre livret, nous avons choisi d'impliquer les enseignants dans sa création grâce à différents questionnaires. Ils ont alors participé à l'élaboration de notre livret informatif.

Le résultat final est un livret sous format PDF rassemblant des informations, des outils, des ressources sur les troubles spécifiques du langage écrit et la possibilité de recueillir le point de vue de l'élève en difficulté. Pour avoir un impact conséquent, le livret a été diffusé et partagé aux enseignants du primaire à un niveau national. A l'avenir, dans notre quotidien d'orthophoniste, nous continuerons de diffuser notre livret aux enseignants rencontrés.

Un prochain travail pourrait faire l'objet de création d'infographies sur les autres troubles spécifiques des apprentissages, afin d'accroître la collaboration entre enseignant et orthophoniste, tous deux confrontés à ces troubles.

Bibliographie

Aghababian, Valérie, et Tatjana A. Nazir. « Developing Normal Reading Skills: Aspects of the Visual Processes Underlying Word Recognition ». *Journal of Experimental Child Psychology* 76, no 2 (1 juin 2000): 123-50. <https://doi.org/10.1006/jecp.1999.2540>.

American psychiatric association, éd. *DSM-5: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 5th edition. Washington (D.C.) London: American Psychiatric Publishing, 2013.

Anaël TONDOUX. « Les relations partenariales entre les enseignants et les orthophonistes libéraux ». Nantes, 2013.

Auzias, Laure et Le Menn. « L'accompagnement familial dans la pratique clinique orthophonique au Québec et en France », 2011, 90.

Bacquelé, Vanessa. « Soutenir l'usage des aides technologiques par les élèves dyslexiques dans un contexte inclusif ». *Carrefours de l'éducation* n° 42, no 2 (9 décembre 2016): 133-53.

Barrouillet, Pierre, Catherine Billard, Maria de Agostini, Jean-François Démonet, Michel Fayol, Jean-Emile Gombert, Michel Habib, et al. « Dyslexie, dysorthographie, dyscalculie : bilan des données scientifiques ». Report. Institut national de la santé et de la recherche médicale(INSERM), 2007. <https://hal-lara.archives-ouvertes.fr/hal-01570674>.

Bergeron, Léna, Geneviève Bergeron, et Suzie Tardif. « L'EXPÉRIENCE SCOLAIRE DU POINT DE VUE DE JEUNES AYANT UN TROUBLE DÉVELOPPEMENTAL DU LANGAGE ET DE LEURS PARENTS : L'INFLUENCE DE FACTEURS SCOLAIRES ENVIRONNEMENTAUX DANS LA FRAGILISATION DES LIENS AUX AUTRES ET À L'ÉCOLE ». *McGill Journal of Education* 54, no 2 (13 novembre 2019): 265-83. <https://doi.org/10.7202/1065658ar>.

Bertoldi, Marjorie. « Dyslexie et enseignement : quel impact sur la pratique professionnelle de l'enseignant ? ». Mémoire. Université Toulouse-Jean Jaurès, 1 juillet 2015. <http://dante.univ-tlse2.fr/581/>.

Bertoni, Sara, Sandro Franceschini, Luca Ronconi, Simone Gori, et Andrea Facoetti. « Is Excessive Visual Crowding Causally Linked to Developmental Dyslexia? ». *Neuropsychologia*, *Developmental dyslexia: From genes to remediation*, 130 (1 juillet 2019): 107-17. <https://doi.org/10.1016/j.neuropsychologia.2019.04.018>.

« Bodner's Subtypes of Dyslexia ». Consulté le 24 novembre 2020. <https://explore.openaire.eu/search/publication?articleId=doajarticles::f19a3988bd63082679688c2f0ca3fcbb>.

Bois Parriaud, Françoise, Eddy Cavalli, Yves Chaix, et Séverine Casalis. Les dyslexies, 2018.

Bonifacci, Paola, Martina Montuschi, Laura Lami, et Margaret J. Snowling. « Parents of Children with Dyslexia: Cognitive, Emotional and Behavioural Profile ». *Dyslexia* 20, no 2 (2014): 175-90. <https://doi.org/10.1002/dys.1469>.

Bosse, Marie-Line. « Activités et adaptations pédagogiques pour la prévention et la prise en compte de la dyslexie à l'école », 2004, 15.

Bour, Marie. « L'anxiété chez les élèves dyslexiques francophones scolarisés en école traditionnelle », 2012.

Brun-Henin, Florence, Jean-Luc Velay, Yaël Beecham, et Sophie Cariou. « Troubles d'écriture et dyslexie : revue théorique, aspects cliniques et approche expérimentale ». *Développements* 13, no 4 (2012): 4. <https://doi.org/10.3917/devel.013.0004>.

Brysbaert, Marc, et Tatjana Nazir. « Visual constraints in written word recognition: evidence from the optimal viewing-position effect ». *Journal of Research in Reading* 28 (2005): 216-28. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9817.2005.00266.x>.

Bucci, Maria Pia. « Visual training could be useful for improving reading capabilities in dyslexia ». *Neurophysiologie Clinique* 49, no 3 (juin 2019): 253. <https://doi.org/10.1016/j.neucli.2019.01.011>.

Bulletin officiel de l'éducation nationale. Scolarisation des élèves en situation de handicap, Circulaire n°2016-117 § (2016). <https://www.education.gouv.fr/bo/16/Hebdo30/MENE%201612034C.htm>.

Carlisle, Joanne F., Ben Kelcey, Brian Rowan, et Geoffrey Phelps. « Teachers' Knowledge About Early Reading: Effects on Students' Gains in Reading Achievement ». *Journal of Research on Educational Effectiveness* 4, no 4 (octobre 2011): 289-321. <https://doi.org/10.1080/19345747.2010.539297>.

Casalis, Séverine. « What Remains from the Determinants in Learning to Read? » *l'Année Psychologique* Vol. 118, no 4 (2018): 403-11.

« Chapitre Ier : Orthophoniste. (Articles L4341-1 à L4341-9) - Légifrance ». Consulté le 1 février 2021. <https://www.legifrance.gouv.fr/codes/id/LEGIARTI000031930059/2016-02-03/>.

Conseil national d'évaluation du système scolaire. « Précaution du Cnesco en faveur d'une école inclusive pour les élèves en situation de handicap », 2016.

Cunningham, Anne E., Kathryn E. Perry, Keith E. Stanovich, et David L. Share. « Orthographic Learning during Reading: Examining the Role of Self-Teaching ». *Journal of Experimental Child Psychology* 82, no 3 (1 juillet 2002): 185-99. [https://doi.org/10.1016/S0022-0965\(02\)00008-5](https://doi.org/10.1016/S0022-0965(02)00008-5).

Cunningham, Anne E., et Keith E. Stanovich. « Early reading acquisition and its relation to reading experience and ability 10 years later ». *Developmental Psychology* 33, no 6 (novembre 1997): 934-45. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.33.6.934>.

Daure, Ivy, et Frédéric Salaün. « Le handicap invisible... ou le décalage entre ce qui se voit et la réalité ». *Le Journal des psychologues* n° 348, no 6 (10 juillet 2017): 22-27.

DeFries, J. C., David W. Fulker, et Michele C. LaBuda. « Evidence for a Genetic Aetiology in Reading Disability of Twins ». *Nature* 329, no 6139 (octobre 1987): 537-39. <https://doi.org/10.1038/329537a0>.

Dehaene, Stanislas, éd. *Apprendre à lire: des sciences cognitives à la salle de classe*. Sciences. Paris: Odile Jacob, 2011.

Delmas, Morgane, et Sandrine Garcia. « Le coût du diagnostic. L'impensé du travail des mères auprès des enfants « dys » ». *Anthropologie & Santé. Revue internationale francophone d'anthropologie de la santé*, no 17 (7 novembre 2018). <https://doi.org/10.4000/anthropologiesante.3837>.

Demont, Élisabeth, et Jean-Émile Gombert. « L'apprentissage de la lecture : évolution des procédures et apprentissage implicite ». *Enfance* Vol. 56, no 3 (2004): 245-57.

« Dix Sur Dys ». Consulté le 1 mars 2021. <https://sites.google.com/site/dixsurdys/>.

Ducrot, Stéphanie, et Joël Pynte. « What Determines the Eyes' Landing Position in Words? » *Perception & Psychophysics* 64, no 7 (octobre 2002): 1130-44. <https://doi.org/10.3758/BF03194762>.

Dunand, Charline, et Sylviane Feuilladieu. « Les aides pédagogiques aux élèves à besoins éducatifs particuliers : pratiques génériques ou spécifiques ? » *La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation*, 2014. <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-01779422>.

Echenne, B. « Dyslexie dysorthographie : définition, bases neurologiques et physiopathologiques ». *Archives de Pédiatrie* 9 (mai 2002): 262-64. [https://doi.org/10.1016/S0929-693X\(01\)00852-1](https://doi.org/10.1016/S0929-693X(01)00852-1).

education.gouv.fr. « Les chiffres clés du système éducatif », 2018. <https://www.education.gouv.fr/les-chiffres-cles-du-systeme-educatif-6515>.

Emeline Lesecq-Lambre. *Le bilan orthophonique*. Vol. 281. Rééducation orthophonique, 2020.

Equipe Enfant Différent. « PAI, PPS, PAP, PIA, PPRE...comment s'y retrouver ? » *Enfant Différent | enfance & handicap informations & ressources*, 21 avril 2020. <http://www.enfant-different.org/scolarite/pai-pps-pap-pia-ppre>.

Famose, Jean-Pierre, et Jean Bertsch. *L'estime de soi : une controverse éducative*. Presses Universitaires de France, 2009. <https://doi.org/10.3917/puf.famos.2009.01>.

Feuilladieu, Sylviane, et Jeannette Tambone. « La demande d'aide spécialisée des enseignants ordinaires du premier degré auprès des Rased ». *La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation* N° 66, no 2 (2014): 161-70.

Fijalkow, Jacques. « Vers une France dyslexique ? » *La Lettre de la DFLM* 26, no 1 (2000): 32-34. <https://doi.org/10.3406/airdf.2000.1427>.

Fijalkow, Jacques. « APPRENDRE À LIRE-ÉCRIRE À L'ÉCOLE, EST-CE BIEN POLITIQUEMENT CORRECT ? », 2001, 2.

FNO. *Rééducation orthophonique : le bilan orthophonique*. 212, 2002.

FNO. « NGAP », 2019.

« FNO Prévention - Dyslexie et dysorthographie ». Consulté le 1 février 2021. <https://www.fno-prevention-orthophonie.fr/langage-ecrit/quand-sinquieter/dyslexie-etc-dysorthographie/>.

Frith, U. « Beneath the Surface of Developmental Dyslexia ». Édité par K. E. Patterson, J. C. Marshall, et M. Coltheart. Surface Dyslexia, 1985, 301-30. <https://doi.org/10.4324/9781315108346-18>.

Gombert, Anne, Sylviane Feuilladieu, Pierre-Yves Gilles, et Jean-Yves Roussey. « La scolarisation d'élèves dyslexiques sévères en classe ordinaire de collège : lien entre adaptations pédagogiques, points de vue des enseignants et vécu de l'expérience scolaire des élèves ». Revue française de pédagogie, no 164 (1 juillet 2008): 123-38. <https://doi.org/10.4000/rfp.2141>.

Gombert, Anne, et Jean-Yves Roussey. « L'intégration en classe ordinaire d'élèves souffrant de troubles spécifiques sévères du langage écrit : adaptations pédagogiques des enseignants de collège et de primaire ». Repères. Recherches en didactique du français langue maternelle 35, no 1 (2007): 233-51. <https://doi.org/10.3406/reper.2007.2758>.

Habib, M., C. Verse, D. Degremont, A. Aynaud-Szikora, J. Hervé, M. Pittaluga, F. Pelleing, et al. « Repérage scolaire des enfants dyslexiques en fin de primaire à l'aide de l'outil « Reperdys » : l'étude « six pour dys » en région PACA ». Développements 8, no 2 (2011): 21. <https://doi.org/10.3917/devel.008.0021>.

Habib, Michel. Dyslexie: le cerveau singulier. Neuropsychologie. Marseille: Solal, 1997.

Habib, Michel. La constellation des dys: bases neurologiques de l'apprentissage et de ses troubles, 2018.

Hillairet de Boisferon, A., P. Colé, et E. Gentaz. « Connaissance du nom et du son des lettres, habiletés métaphonémiques et capacités de décodage en grande section de maternelle ». Psychologie Française 55, no 2 (juin 2010): 91-111. <https://doi.org/10.1016/j.psfr.2010.05.005>.

Huau, Andréa, Marianne Jover, et Jean-Yves Roussey. « Difficultés associées et scolarisation des enfants dyslexiques ». La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation 77, no 1 (2017): 169. <https://doi.org/10.3917/nras.077.0169>.

INSERM. « Dyslexie, dysorthographie, dyscalculie ». Youtube, 2014. <https://www.youtube.com/watch?v=fFQ1vmkebNA>.

Kastelic. « Comment j'ai réussi malgré ma dyslexie ». *Cerveau & Psycho*, no 109 (2019): 9.

LAMBERET Marc. « Comment j'ai réussi malgré ma dyslexie ». *Cerveau & Psycho*, no 109 (2019): 9.

Launay, Laurence. « Du DSM-5 au diagnostic orthophonique : élaboration d'un arbre décisionnel », 2018, 22.

Lavarenne, Justine. « La dyslexie, une pathologie repérable en milieu scolaire: élaboration d'un outil d'aide à l'usage des enseignants ». 2011.

Leclerc, C, Agnès Piquard-Kipffer, C Rosin, et M Wernet. « Inclusion scolaire: dispositif pédagogique pour enfants dyslexiques et dysphasiques au sein d'une école spécialisée », 2017, 20.

« LECTURE : Définition de LECTURE ». Consulté le 27 mars 2020. <https://www.cnrtl.fr/definition/lecture>.

Leibnitz, Laurie, Jonathan Grainger, Mathilde Muneaux, et Stéphanie Ducrot. « Processus visuo-attentionnels et lecture : une synthèse ». *L'Année psychologique* 116, no 04 (mars 2017): 597-622. <https://doi.org/10.4074/S0003503316000403>.

Leonova, Tamara, et Gaëlle Grilo. « La faible estime de soi des élèves dyslexiques : mythe ou réalité ? ». *L'Année psychologique* 109, no 03 (septembre 2009): 431. <https://doi.org/10.4074/S0003503309003042>.

LOI n° 2013-595 du 8 juillet 2013 d'orientation et de programmation pour la refondation de l'école de la République, 2013-595 § (2013).

Martinet, Catherine, et Sylvianne Valdois. « L'apprentissage de l'orthographe d'usage et ses troubles dans la dyslexie développementale de surface ». *L'Année psychologique* 99, no4 (1999): 577-622. <https://doi.org/10.3406/psy.1999.28496>.

Métellus, J, B Sauvageot, et B Randianarisoa. « Approche historique et critique des problèmes posés par la dyslexie ». *Annales Médico-psychologiques, revue*

psychiatrique 159, no 9 (novembre 2001): 664-68. [https://doi.org/10.1016/S0003-4487\(01\)00109-3](https://doi.org/10.1016/S0003-4487(01)00109-3).

Ministère de l'éducation nationale et de la jeunesse. « L'éducation nationale en chiffres », 2019. education.gouv.fr.

Morais, José. L'art de lire. Paris: Odile Jacob, 1994.

Mougel, Marine. « Partenariat entre enseignants du primaire et orthophonistes libéraux quelle collaboration autour des troubles du langage? », s. d.

Mousty, Philippe, et Jesus Alegria. « L'acquisition de l'orthographe : données comparatives entre enfants normo-lecteurs et dyslexiques ». Revue française de pédagogie 126, no 1 (1999): 7-22. <https://doi.org/10.3406/rfp.1999.1091>.

Najat Vallaud-Belkacem. Arrêté du 9 novembre 2015 fixant les programmes d'enseignement du cycle des apprentissages fondamentaux (cycle 2), du cycle de consolidation (cycle 3) et du cycle des approfondissements (cycle 4) (s. d.). Consulté le 25 mai 2020.

Pelgrims Ducrey, Greta. « Note de synthèse [Comparaison des processus d'enseignement et conditions d'apprentissage en classes ordinaire et spécialisée : des prévisions aux contraintes]: Comparaison des processus d'enseignement et conditions d'apprentissage en classes ordinaire et spécialisée : des prévisions aux contraintes ». Revue française de pédagogie 134, no 1 (2001): 147-65. <https://doi.org/10.3406/rfp.2001.2781>.

Piquard-Kipffer, Agnès, et Tamara Léonova. « Scolarité et handicap: parcours de 170 jeunes dysphasiques ou dyslexiques- dysorthographiques âgés de 6 à 20 ans », 2017, 18.

Radio Notre Dame. « Dyslexie, dyspraxie, dysphasie, comment aider les enfants Dys ? » En quête de sens, 2 octobre 2019. <https://www.ffdys.com/actualites/dyslexie-dyspraxiedysphasie- comment-aider-les-enfants-dys-en-quete-de-sens.htm>.

Ramus, Franck. « La dyslexie dans les neurones », 2005, 3.

Ramus, Franck. « Origines cognitives, cérébrales et génétiques des troubles de l'acquisition du langage », 2006, 89.

Ramus, Franck. « Dyslexie, troubles associés et évolution ». *Mon Cerveau à l'école* (blog), 13 novembre 2012. <https://moncerveaualecole.com/troubles-associes-et-evolution/>.

Ramus, Franck. « Difficultés en lecture et dyslexie : comment intervenir avant même un diagnostic ? », 2018, 10.

Rault, Claudie. « En Europe et ailleurs, les enseignants débutants face aux besoins éducatifs particuliers de leurs élèves ». *Reliance* no 16, no 2 (1 décembre 2005): 67-74.

Reybroeck, Marie Van. « Les signes d'appel des dyslexies à l'écrit et à l'oral », 2012, 8.

Ruel, Pierre-H. « Intégration visuo-motrice et troubles d'apprentissage : perspectives présentes et prospectives ». *Revue des sciences de l'éducation* 7, no 1 (2 novembre 2009): 97-113. <https://doi.org/10.7202/900319ar>.

S. Ochsner. « Dyslexie : conséquences psychosociales ». *Sous la loupe, Graap, Diagonales* 87 (2012).

Scerri, Thomas S., et Gerd Schulte-Körne. « Genetics of Developmental Dyslexia ». *European Child & Adolescent Psychiatry* 19, no 3 (1 mars 2010): 179-97. <https://doi.org/10.1007/s00787-009-0081-0>.

Seassau, Magali, et Maria-Pia Bucci. « Reading and Visual Search: A Developmental Study in Normal Children ». *PLoS ONE* 8, no 7 (19 juillet 2013). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0070261>.

secret-et-ortho. « Secret professionnel et orthophonie ». Consulté le 1 mars 2021. <https://helofraitag.wixsite.com/secret-et-ortho>.

Secrétariat d'État auprès du Premier ministre chargé des Personnes, et secrétariat d'État auprès du Premier ministre chargé des Personnes handicapées. « Loi du 11 février 2005 ». Secrétariat d'État auprès du Premier ministre chargé des personnes handicapées, 28 avril 2020. <https://handicap.gouv.fr/vivre-avec-unhandicap/accéder-se-deplacer/article/loi-du-11-fevrier-2005>.

Siaud-Facchin, J. « Trouble des apprentissages scolaires ? Enfants surdoués ? Quels liens ? », no 81 (2005): 9.

Sprenger-Charolles, Liliane, et Pascale Colé. Lecture et dyslexie. Paris (5 Rue Laromiguière 75005): Dunod, 2016.

Stanovich, Keith E. « Individual Differences in the Cognitive Processes of Reading: I. Word Decoding ». *Journal of Learning Disabilities* 15, no 8 (octobre 1982): 485-93. <https://doi.org/10.1177/002221948201500809>.

Stein, John. « The Current Status of the Magnocellular Theory of Developmental Dyslexia ». *Neuropsychologia, Developmental dyslexia: From genes to remediation*, 130 (1 juillet 2019): 66-77. <https://doi.org/10.1016/j.neuropsychologia.2018.03.022>.

Tallal, Paula. « Auditory Temporal Perception, Phonics, and Reading Disabilities in Children ». *Brain and Language* 9, no 2 (1 mars 1980): 182-98. [https://doi.org/10.1016/0093-934X\(80\)90139-X](https://doi.org/10.1016/0093-934X(80)90139-X).

Tolchinsky, Liliana, Iris Levin, Dorit Aram, et Catherine McBride-Chang. « Building Literacy in Alphabetic, Abjad and Morphosyllabic Systems ». *Reading and Writing* 25, no 7 (août 2012): 1573-98. <https://doi.org/10.1007/s11145-011-9334-7>.

Veber, Florence, et Jean-Charles Ringard. « PLAN D'ACTION POUR LES ENFANTS ATTEINTS D'UN TROUBLE SPECIFIQUE DU LANGAGE », s. d., 51.

Vernhes, Stéphanie, et Laurence Suau. « Le diagnostic de « Dyslexie » et ses effets sur le sujet ». *Recherches en psychanalyse* n° 14, no 2 (2012): 188-96.

WHO. « WHO | International Classification of Diseases, 11th Revision (ICD-11) ». World Health Organization. Consulté le 22 avril 2020. <http://www.who.int/classifications/icd/en/>.

Wokuri, Sarah, et Nathalie Marec-Breton. « Mémoire de travail et troubles phonologiques chez le dyslexique ». *Revue de neuropsychologie* 10, no 4 (2018): 269. <https://doi.org/10.3917/rne.104.0269>.

Woollven, Marianne. « Enseigner la lecture et soigner ses troubles. L'intervention publique en matière de dyslexie en France et au Royaume-Uni ». *Revue internationale de politique comparée* Vol. 18, no 4 (2011): 47-59.

Yann Mikaeloff, Yves Chaix, Florence Delteil, Caroline Huron, Catherine Billard, et Céline Lanoë. « Troubles spécifiques des apprentissages ». Inserm - La science pour la santé,

24 octobre 2019. <https://www.inserm.fr/information-en-sante/dossiersinformation/troubles-specifiques-apprentissages>.

Résumé

L'apprentissage du langage écrit débute avec les prérequis. Il poursuit son évolution au cours de la scolarité et se consolide avec le temps. Le langage écrit est omniprésent au cycle 1.

Parfois, son apprentissage est retardé et difficile ; c'est le cas des élèves présentant une dyslexie et/ou une dysorthographie (DL/DO). Les DL/DO sont les troubles spécifiques du langage écrit. En France, on estime entre 3 et 5% le nombre d'élèves du primaire atteints. Les conséquences sont multiples : scolaires, familiales, psychologiques et sociales. Elles se reflètent dans le quotidien de l'enfant, principalement à l'école.

L'enseignant se retrouve plongé dans ces troubles, parfois sans aide extérieure et sans savoir ce qu'il se passe. Le rôle de l'orthophoniste, primordial dans le diagnostic, la rééducation et l'accompagnement de ces enfants, ne peut être efficace sans le repérage de leurs difficultés. Il faut alors prévenir les enseignants de l'importance du repérage précoce, première étape du parcours de soin de l'enfant DL/DO. Tous deux acteurs de ce parcours, enseignants et orthophonistes se doivent de collaborer.

Afin d'optimiser cette collaboration, nous avons interrogé les enseignants sur leurs difficultés. Nous relevons une plainte conséquente concernant un manque de formation et d'informations sur les troubles DL/DO. De cette carence ressort un besoin de renseignements auprès des orthophonistes. Nous avons donc choisi d'élaborer un livret informatif sur les troubles spécifiques du langage écrit, à destination des enseignants du primaire.

Élaboré avec les enseignants interrogés, nous créons une infographie sous format PDF, accessible à tous. Elle regroupe des outils, des informations, des ressources sur les troubles DL/DO, une partie concernant le vécu de l'élève, et des renseignements permettant une meilleure collaboration enseignants/orthophonistes. Sa diffusion a débuté en mai 2021 et se poursuit.

Mots-clés :

Dyslexie, dysorthographie, collaboration, enseignant, orthophoniste, élève, livret informatif

Abstract

Learning written language begins at the start of elementary school and even before that in the formative years. It continues to evolve throughout schooling and is consolidated over the course of learning. The place of written language is therefore omnipresent in the 1st cycle.

Sometimes the learning of written language is delayed and difficult. This is the case when students present with dyslexia and/or dysorthographia. Dyslexia and dysorthographia (DL/DO) are specific disorders of written language. In France, the percentage of primary school children with these disorders is estimated to be around 3% to 5%. The consequences of this are numerous, namely school, family, psychological and social. They are reflected in the daily life of the child, but are mainly all experienced in their daily student life. The teacher finds themselves overwhelmed with confusion, with their student, sometimes without outside help and without even knowing what is going on. The speech therapist's role, which is essential in the diagnosis, rehabilitation, and support of these children, cannot be effective without identifying their difficulties. It is therefore necessary to stress the importance of early identification by the teachers. This is the first step in the care of a child with DL/DO. Both professions involved in the care path, teachers and speech therapists, must collaborate.

Currently, this collaboration is not being utilised properly for multiple reasons. We have chosen to optimise it by asking teachers about their difficulties and their needs. We note a significant complaint about a lack of education and information on specific written language disorders. From this deficiency emerges a desire for information on the part of the professionals concerned: speech therapists. Therefore, as part of our final thesis in speech therapy, we have chosen to develop an informative booklet on specific written language disorders, intended for elementary school teachers.

Developed jointly with various teachers interviewed, we have chosen an infographic in PDF format that can be accessed by everyone. It brings together tools, information on disorders, and resources on DL/DO disorders, as well as a part relating to the student's experience, with a dedicated questionnaire, and finally, information which facilitates better collaboration of teachers and speech therapists. The distribution of this informative booklet began in May 2021 and will continue over time.

Keywords :

Dyslexia, dysorthographia, collaboration, teacher, speech therapist, pupil, informative booklet

Annexes

Annexe 1

Fiche explicative

Voici un guide pour plier votre livret !

Si possible, l'impression doit se faire :

- En couleurs
- En recto-verso
- En format A4

Pour le matériel, il vous faut :

- Une imprimante
- Du papier format A4 + du scotch
- Le fichier Livret PDF pliable
- Ce guide !

Il reste possible d'imprimer en noir et blanc, en recto seulement... Il suffira simplement de coller les feuilles entre elles et d'apprécier la sobriété des couleurs...

1. Imprimer les 12 pages en couleurs et recto-verso
2. Découper les parties blanches en trop
3. Mettre les pages dans l'ordre
Page de garde 1 et Dyslexie phonologique 2
(au verso : Dyslexie phonologique 2 et début des aides générales)
Suite des aides générales et Dyslexie de surface 3
(au verso : Dyslexie de surface 3 et Coopération 4)
Mes droits 5 et Dysorthographie phonologique 6
(au verso : Dysorthographie phonologique 6 et début des aides générales)
Suite des aides générales et dysorthographie de surface 7
(au verso : Dysorthographie de surface 7 et Dyslexie mixte 8)
Dysorthographie mixte 9 et Lexique 10
(au verso : Lexique)
L'élève et questionnaire détachable 11
(au verso : questionnaire détachable 11 et Ressources 12)
4. Scotcher les feuilles entre elles
5. Rabattre la page 2 au centre des aides générales
6. Rabattre la page 3 au centre des aides générales
Vous avez les premiers volets pliables !
7. Mettez vous à la page 6 et 7 avec les aides générales au centre
8. Rabattez chaque côté des pages
Vous avez d'autres volets pliables !
9. Mettez-vous à la page 10 Lexique et 11 Questionnaire détachable avec L'élève
10. Rabattre les volets au centre
Vous avez les derniers volets pliables !
11. Profitez de votre livret !

Le questionnaire peut être découpé sans abîmer le reste du livret.

Deux vidéos sont jointes pour vous expliquer le scotchage et le pliage du livret.

Si vous avez des questions, n'hésitez pas à nous contacter :

Marie CINIER
Chloé DUMOUCHEL

Bonne lecture !

Dyslexie et dysorthographie chez l'élève du primaire

Elaboré par :

Marjorie Arzoumanian

Marie Cinier

Chloé Dumouchel

Orthophonistes

Dyslexie Phonologique

DEFINITION

Trouble développemental* de la lecture caractérisé par une atteinte de la voie phonologique* (correspondance graphème*/phonème*).

PROFIL GLOBAL DE L'ENFANT

70% des enfants dyslexiques présentent cette forme. Un enfant présentant une dyslexie phonologique aura du mal à lire les non-mots*, les mots complexes et les mots nouveaux. Il se retrouvera plus à l'aise face aux mots familiers. La lecture sera perturbée par des confusions de sons, des inversions, et des lexicalisations.

DYSLEXIE PHONOLOGIQUE

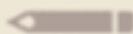
Confusion de sons

Un son est remplacé par un autre, proche visuellement ou phonologiquement.

« *pou* » lu « *boue* » ; « *gomme* » lu « *comme* »

Autoriser l'enfant à avoir des fiches rappels des sons

Mettre en couleurs les sons confondus



Inversion

L'ordre des sons n'est pas respecté durant la lecture.

« *tri* » lu « *tir* »

Espacer les lettres

Utiliser une police d'écriture adaptée



Lexicalisation

Un logatome* sera lu comme un mot existant.

« *chen* » lu « *chien* »

Préciser à l'enfant si ce qu'il va lire a du sens ou si ce sont des mots qui n'existent pas

Annexe 5

LES AIDES GÉNÉRALES

Les meilleures conditions de lecture

Placer l'enfant
face au tableau

S'assurer de
la bonne posture de l'enfant
à son bureau

Laisser l'enfant
s'occuper les mains
pendant les exercices
(balle en mousse, stylo...)

Éviter au maximum
les distractions visuelles
(le placer devant,
éviter de le mettre face
à un mur trop chargé)

Responsabiliser l'enfant
avec les tâches pratiques
(distribution, ramassage des copies...)

Les astuces pour faciliter la lecture

Ne pas obliger l'enfant
à lire à haute voix

Découper les doubles consignes
en consignes simples

Réduire la quantité
de travail
en classe et à la maison

Donner les consignes oralement
et les répéter si besoin

Proposer des polycopiés
aérés et simples,
éviter la surcharge d'images ou de texte

Utiliser une police d'écriture sans serif
(Arial, Opendys, Tahoma, Verdana)

Dyslexie De Surface

DEFINITION

Trouble développemental de la lecture caractérisé par une atteinte de la voie lexicale* (reconnaissance globale des mots écrits).

PROFIL GLOBAL DE L'ENFANT

Un enfant présentant une dyslexie de surface aura du mal à lire les mots irréguliers*. Il sera plus à l'aise face aux mots réguliers et aux pseudo-mots*. La lecture sera perturbée par une lenteur, une syllabation, des erreurs de régularisation, des paralexies et un stock lexical* faible.

DYSLEXIE DE SURFACE

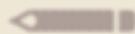
Lenteur

Laisser du temps à l'enfant
Proposer des textes plus courts



Syllabation

La lecture est saccadée
Relire la phrase lue pour accéder au sens



Régularisation

Un mot irrégulier sera lu phonologiquement
« *tabac* » lu « *tabaque* »
Corriger l'enfant



Paralexie

Un mot est lu comme un autre mot de la langue
« *Chapelle* » lu « *chapeau* » ; « *oncle* » lu « *tonton* »
Faire relire le mot puis corriger

Annexe 8

Coopération

Enseignant et orthophoniste coopèrent en apportant chacun leurs informations afin d'établir un lien école - maison - orthophonie. Cette coopération est possible uniquement avec l'accord des parents.



La coopération va permettre un plan de soin plus précis. L'orthophoniste pourra éventuellement proposer à l'enseignant des adaptations personnalisées.



Un trouble spécifique du langage écrit reste sévère et durable même avec la mise en place du meilleur plan de soin possible.

Annexe 9

Mes droits

Les enseignants ont le droit de repérer des difficultés et de les signaler aux parents. Le dépistage d'un trouble éventuel est établi par des professionnels de santé.

REPÉRAGE
Enseignant

ANNONCE AUX
PARENTS
Enseignant

DÉPISTAGE
*Médecin puis
orthophoniste*

Pour mettre en évidence les difficultés repérées, il existe des outils pour les enseignants : la grille AGIR / ~~Reperdys~~ / la grille de repérage scolaire de la dyslexie. Ces outils ne se substituent pas à un bilan orthophonique.

Le secret professionnel de l'orthophoniste,

l'empêche de transmettre quelconque information ou document

sans l'accord direct du représentant légal de l'enfant.

Le contact entre enseignant et orthophoniste est bénévole.

Il est possible par téléphone, mail ou rendez-vous selon les disponibilités de chacun.

Dysorthographie Phonologique

DEFINITION

Trouble développemental de l'écriture caractérisé par une atteinte de la voie phonologique (correspondance graphème/phonème).

PROFIL GLOBAL DE L'ENFANT

Un enfant présentant une dysorthographie phonologique aura du mal à traduire les phonèmes en graphèmes. Les productions écrites n'auront pas la forme phonologique* attendue. Des erreurs d'ajonctions, d'omissions, d'inversions et de confusions de sons sont fréquentes. L'écriture des logatomes*, des longs mots et des mots peu familiers sera perturbée.

Annexe 11

DYSORTHOGRAPHIE PHONOLOGIQUE

Adjonction

Ajout d'un son dans le mot

« *arme* » écrit « *Arme* »

Omission

Oubli d'un son dans le mot

« *tracteur* » écrit « *trateur* »

Inversion

Deux sons sont inversés dans le mot

« *forte* » écrit « *frote* »

Pour les erreurs ci-dessus vous pouvez :

Faire répéter le mot

Relire le mot en décomposant les sons



Confusion de sons

Prend un son pour un autre

« *chanson* » écrit « *janson* »

Lui laisser accès à ses fiches de sons

Dans tous les cas :

Vérifier auprès des parents l'audition de l'enfant

Annexe 12

LES AIDES GÉNÉRALES

Les meilleures conditions d'écriture

S'assurer
de la bonne posture
de l'élève

S'assurer
de la bonne tenue
du stylo
et de la feuille

Ne pas exiger
un stylo
en particulier
(ex : stylo plume)

Ne pas exiger
un graphisme parfait

Laisser plus de temps
en situation d'écrit

Les astuces pour faciliter l'orthographe

Favoriser les dictées
aménagées ou à trous

Mettre en évidence
les mots bien orthographiés

Proposer un support
déjà écrit
pour les leçons

Ne pas tenir compte
de l'orthographe quand
elle n'est pas évaluée

S'appuyer sur l'oral
pour évaluer l'enfant

Réduire le nombre
de mots à apprendre

Annexe 13

Dysorthographie De Surface

DEFINITION

Trouble développemental de l'écriture caractérisé par une atteinte de la voie lexicale (reconnaissance globale* des mots écrits).

PROFIL GLOBAL DE L'ENFANT

Un enfant présentant une dysorthographie de surface aura une mauvaise rétention visuelle et une orthographe d'usage déficitaire. Il écrira principalement les mots grâce à un traitement phonologique (correspondance phonèmes/graphèmes). Il se retrouvera en difficulté face aux mots irréguliers et aux homophones.

DYSORTHOGRAPHIE DE SURFACE

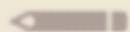
Erreur d'homophone

Un homophone est écrit pour un autre

« *est* » écrit « *et* »

Bien rappeler le sens de chacun à l'enfant

Proposer un choix multiple à l'écrit



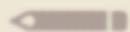
Régularisation

Le mot est écrit comme il s'entend

« *pied* » écrit « *pié* »

Corriger l'enfant

Ne pas comptabiliser ces erreurs dans les exercices



Stock lexical réduit

Les erreurs d'usages sont majoritaires et peuvent perdurer dans le temps malgré une rééducation orthophonique

Ne pas comptabiliser ces erreurs

Annexe 15

Dyslexie Mixte

DEFINITION

Trouble développemental de la lecture caractérisé par une atteinte combinée de la voie lexicale et de la voie phonologique.

PROFIL GLOBAL DE L'ENFANT

Un enfant présentant une dyslexie mixte se retrouvera en grande difficulté face au langage écrit. Il aura des difficultés correspondant aux deux autres dyslexies (phonologique et de surface) .

Dysorthographie

Mixte

DEFINITION

Trouble développemental de l'écriture caractérisé par une atteinte combinée de la voie lexicale et de la voie phonologique.

PROFIL GLOBAL DE L'ENFANT

Un enfant présentant une dysorthographie mixte se retrouvera en grande difficulté face au langage écrit. Il aura des difficultés correspondant aux deux autres dysorthographies (phonologique et de surface) . Il présentera un stock orthographique* déficitaire.

Annexe 17

Lexique

Mémo pour mieux se comprendre entre enseignants et orthophonistes.

Les mots suivis d'un astérisque sont définis à la page suivante.
Leur définition se base majoritairement sur le dictionnaire d'orthophonie Frédérique Brin-Henry et al. (2014)



Lexique

Forme phonologique : Association de phonèmes pour former un mot. Ex : corne a comme forme phonologique /kɔ̃n/.

Graphème : Lettre ou groupe de lettres transcrivant un phonème. Ex : le graphème « c » peut transcrire les phonèmes /s/ et /k/.

Handicap invisible : Limitation des possibilités d'interactions d'un individu avec son environnement. Il est non détectable, non apparent et peut entraîner l'incompréhension des autres face aux difficultés rencontrées.

Logatome : Production orale et/ou écrite sans signification, composée d'une ou de plusieurs syllabes.

Mot irrégulier : Mot écrit dont la structure orthographique ne permet pas la lecture ou l'identification par l'utilisation des règles de correspondance graphèmes/phonèmes. Ex : oignon ; monsieur

Non-mot : Se dit de toutes les productions linguistiques écrites et prononcées n'ayant pas de signification. Il peut être un **pseudo-mot** ou un **logatome**.

Phonème : Unité linguistique, son ou bruit de la chaîne parlée en lien avec les mouvements articulatoires.

Pseudo-mot : Non mot sans signification qui ressemble à un mot signifiant ex : ~~pélévision~~.

Reconnaissance globale : Le mot est perçu comme un ensemble et n'est pas déchiffré avec une association graphèmes/phonèmes.

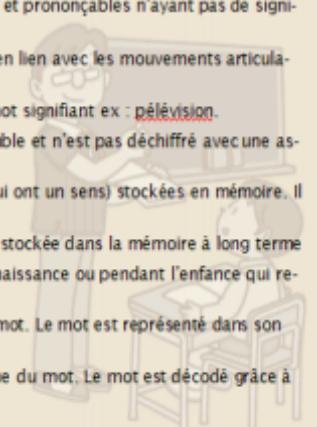
Stock lexical : Ensemble de toutes les unités lexicales (mots qui ont un sens) stockées en mémoire. Il peut être à tout moment enrichi.

Stock orthographique : Ensemble de l'orthographe des mots stockée dans la mémoire à long terme

Troubles développemental : Trouble apparu au cours de la naissance ou pendant l'enfance qui retarde le développement normal de l'enfant.

Voie lexicale : Passe par la représentation orthographique du mot. Le mot est représenté dans son ensemble.

Voie phonologique : Passe par la représentation phonologique du mot. Le mot est décodé grâce à l'association graphèmes/phonèmes.



Annexe 18

L'élève

La dyslexie et la dysorthographie sont des handicaps invisibles*. Les conséquences sont sociales, familiales et psychologiques et durent dans le temps.

Conséquences sociales

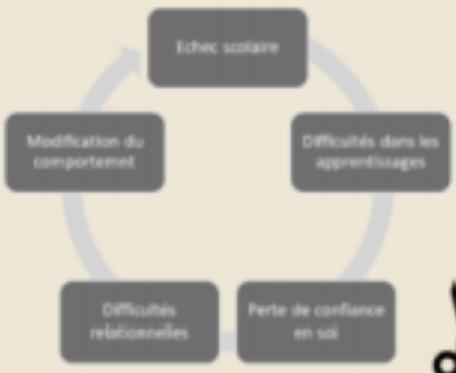
L'enfant peut être victime de moqueries. Une timidité peut naître. L'enfant osera de moins en moins participer en classe.

Familiales

Les parents risquent de se retrouver dans une incompréhension face à l'échec de leur enfant. Leur impuissance et leur culpabilité face au trouble pourront avoir des répercussions sur la sphère familiale

Psychologiques

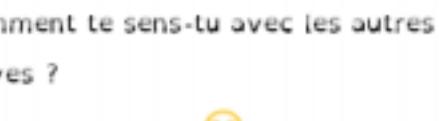
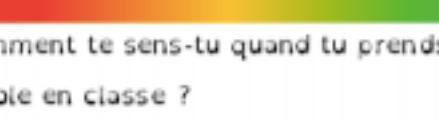
Les enfants présentant ces troubles ont une tendance à l'isolement, la dépression et ont une faible estime d'eux même.



Icones: A briefcase icon is located at the bottom left, and a graduation cap icon is at the bottom right.

Annexe 19

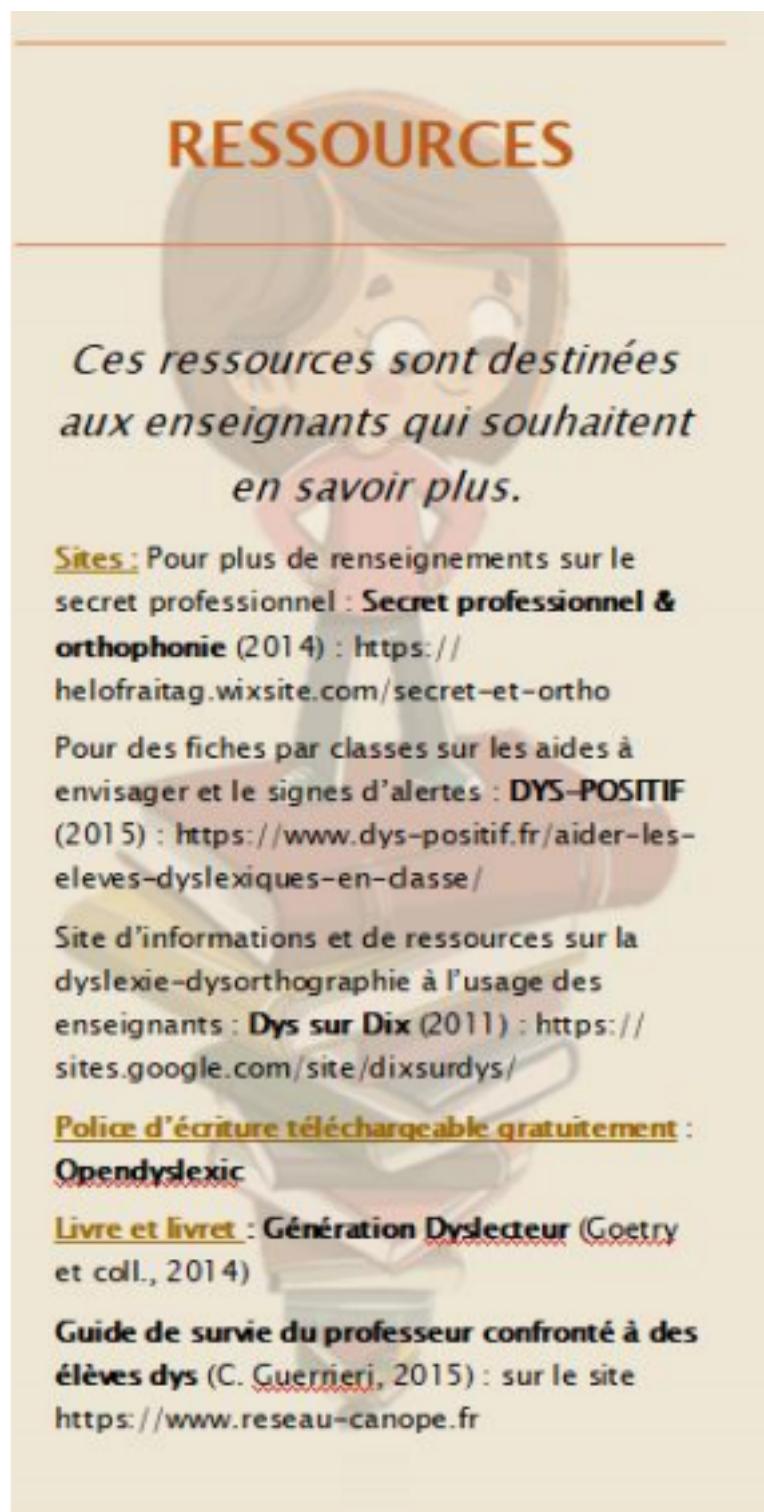
Questionnaire détachable à

Comment te sens-tu à l'école ?	
Comment te sens-tu à la maison lors des devoirs ?	
Comment te sens-tu avec les autres élèves ?	
Comment te sens-tu quand tu prends la parole en classe ?	
Veux-tu plus d'aides en classe ?	
OUI	NON

Qu'est ce qui pourrait t'aider ?

.....

A remplir seul ou avec une personne de confiance



RESSOURCES

Ces ressources sont destinées aux enseignants qui souhaitent en savoir plus.

Sites : Pour plus de renseignements sur le secret professionnel : **Secret professionnel & orthophonie** (2014) : <https://helofraitag.wixsite.com/secret-et-ortho>

Pour des fiches par classes sur les aides à envisager et le signes d'alertes : **DYS-POSITIF** (2015) : <https://www.dys-positif.fr/aider-les-eleves-dyslexiques-en-classe/>

Site d'informations et de ressources sur la dyslexie-dysorthographie à l'usage des enseignants : **Dys sur Dix** (2011) : <https://sites.google.com/site/dixsurdys/>

Police d'écriture téléchargeable gratuitement :
Opendyslexic

Livre et livret : **Génération Dyslecteur** (Goetry et coll., 2014)

Guide de survie du professeur confronté à des élèves dys (C. Guerrieri, 2015) : sur le site <https://www.reseau-canope.fr>



Sommaire

Dyslexie phonologique	<i>p.3</i>
Dyslexie de surface	<i>p.4</i>
Les aides générales pour la dyslexie	<i>p.5</i>
Dysorthographie phonologique	<i>p.6</i>
Dysorthographie de surface	<i>p.7</i>
Les aides générales pour la dysorthographie	<i>p.8</i>
Dyslexie et dysorthographie mixtes	<i>p.9</i>
Coopération / Mes droits	<i>p.10</i>
Lexique	<i>p.11</i>
L'élève / Questionnaire	<i>p.12</i>
Ressources	<i>p.13</i>



Dyslexie Phonologique

DEFINITION

Trouble développemental* de la lecture caractérisé par une atteinte de la voie phonologique* (correspondance graphème*/phonème*).

PROFIL GLOBAL DE L'ENFANT

70% des enfants dyslexiques présentent cette forme. Un enfant présentant une dyslexie phonologique aura du mal à lire les non-mots*, les mots complexes et les mots nouveaux. Il se retrouvera plus à l'aise face aux mots familiers. La lecture sera perturbée par des confusions de sons, des inversions, et des lexicalisations.

DYSLEXIE PHONOLOGIQUE

Confusion de sons

Un son est remplacé par un autre, proche visuellement ou phonologiquement.

« pou » lu « boue » ; « gomme » lu « comme »

Autoriser l'enfant à avoir des fiches rappels des sons

Mettre en couleurs les sons confondus



Inversion

L'ordre des sons n'est pas respecté durant la lecture.

« tri » lu « tir »

Espacer les lettres

Utiliser une police d'écriture adaptée



Lexicalisation

Un logatome* sera lu comme un mot existant.

« chen » lu « chien »

Préciser à l'enfant si ce qu'il va lire a du sens ou si ce sont des mots qui n'existent pas

Dyslexie De Surface

DEFINITION

Trouble développemental de la lecture caractérisé par une atteinte de la voie lexicale* (reconnaissance globale des mots écrits).

PROFIL GLOBAL DE L'ENFANT

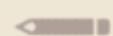
Un enfant présentant une dyslexie de surface aura du mal à lire les mots irréguliers*. Il sera plus à l'aise face aux mots réguliers et aux pseudo-mots*. La lecture sera perturbée par une lenteur, une syllabation, des erreurs de régularisation, des paralexies et un stock lexical* faible.



DYSLEXIE DE SURFACE

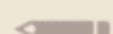
Lenteur

Laisser du temps à l'enfant
Proposer des textes plus courts



Syllabation

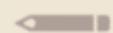
La lecture est saccadée
Relire la phrase lue pour accéder au sens



Régularisation

Un mot irrégulier sera lu phonologiquement
« tabac » lu « tabaque »

Corriger l'enfant



Paralexie

Un mot est lu comme un autre mot de la langue
« Chapelle » lu « chapeau » ; « oncle » lu « tonton »

Faire relire le mot puis corriger

LES AIDES GÉNÉRALES

Les meilleures conditions de lecture

Placer l'enfant
face au tableau

S'assurer de
la bonne posture de l'enfant
à son bureau

Laisser l'enfant
s'occuper les mains
pendant les exercices
(balle en mousse, stylo...)

Éviter au maximum
les distractions visuelles
(le placer devant,
éviter de le mettre face
à un mur trop chargé)

Responsabiliser l'enfant
avec les tâches pratiques
(distribution, ramassage des copies...)

Les astuces pour faciliter la lecture

Ne pas obliger l'enfant
à lire à haute voix

Découper les doubles consignes
en consignes simples

Réduire la quantité
de travail
en classe et à la maison

Donner les consignes oralement
et les répéter si besoin

Proposer des polycopiés
aérés et simples,
éviter la surcharge d'images ou de texte

Utiliser une police d'écriture sans serif
(Arial, Opendyslexic, Tahoma, Verdana)

Dysorthographie De Surface

DEFINITION

Trouble développemental de l'écriture caractérisé par une atteinte de la voie lexicale (reconnaissance globale* des mots écrits).

PROFIL GLOBAL DE L'ENFANT

Un enfant présentant une dysorthographie de surface aura une mauvaise rétention visuelle et une orthographe d'usage déficitaire. Il écrira principalement les mots grâce à un traitement phonologique (correspondance phonèmes/graphèmes). Il se retrouvera en difficulté face aux mots irréguliers et aux homophones.



DYSORTHOGRAPHIE DE SURFACE

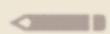
Erreur d'homophone

Un homophone est écrit pour un autre

« *est* » écrit « *et* »

Bien rappeler le sens de chacun à l'enfant

Proposer un choix multiple à l'écrit



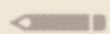
Régularisation

Le mot est écrit comme il s'entend

« *pied* » écrit « *pié* »

Corriger l'enfant

Ne pas comptabiliser ces erreurs dans les exercices



Stock lexical réduit

Les erreurs d'usages sont majoritaires et peuvent perdurer dans le temps malgré une rééducation orthophonique

Ne pas comptabiliser ces erreurs

LES AIDES GÉNÉRALES

Les meilleures conditions d'écriture

S'assurer
de la bonne posture
de l'élève

Ne pas exiger
un stylo
en particulier
(ex : stylo plume)

Laisser plus de temps
en situation d'écrit

S'assurer
de la bonne tenue
du stylo
et de la feuille

Ne pas exiger
un graphisme parfait

Les astuces pour faciliter l'orthographe

Favoriser les dictées
aménagées ou à trous

Mettre en évidence
les mots bien orthographiés

Proposer un support
déjà écrit
pour les leçons

Ne pas tenir compte
de l'orthographe quand
elle n'est pas évaluée

S'appuyer sur l'oral
pour évaluer l'enfant

Réduire le nombre
de mots à apprendre

Dyslexie Mixte

DEFINITION

Trouble développemental de la lecture caractérisé par une atteinte combinée de la voie lexicale et de la voie phonologique.

PROFIL GLOBAL DE L'ENFANT

Un enfant présentant une dyslexie mixte se retrouvera en grande difficulté face au langage écrit. Il aura des difficultés correspondant aux deux autres dyslexies (phonologique et de surface) .

Dysorthographie Mixte

DEFINITION

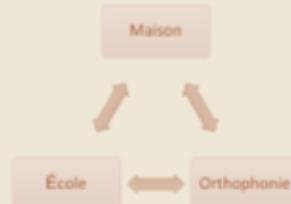
Trouble développemental de l'écriture caractérisé par une atteinte combinée de la voie lexicale et de la voie phonologique.

PROFIL GLOBAL DE L'ENFANT

Un enfant présentant une dysorthographie mixte se retrouvera en grande difficulté face au langage écrit. Il aura des difficultés correspondant aux deux autres dysorthographies (phonologique et de surface) . Il présentera un stock orthographique* déficitaire.

Coopération

Enseignant et orthophoniste coopèrent en apportant chacun leurs informations afin d'établir un lien école - maison - orthophonie. Cette coopération est possible uniquement avec l'accord des parents.



La coopération va permettre un plan de soin plus précis. L'orthophoniste pourra éventuellement proposer à l'enseignant des adaptations personnalisées.



Un trouble spécifique du langage écrit reste sévère et durable même avec la mise en place du meilleur plan de soin possible.

Mes droits

Les enseignants ont le droit de repérer des difficultés et de les signaler aux parents. Le dépistage d'un trouble éventuel est établi par des professionnels de santé.



Pour mettre en évidence les difficultés repérées, il existe des outils pour les enseignants : la grille AGIR / Reperdys / la grille de repérage scolaire de la dyslexie. Ces outils ne se substituent pas à un bilan orthophonique.

Le secret professionnel de l'orthophoniste, l'empêche de transmettre quelque information ou document sans l'accord direct du représentant légal de l'enfant.

Le contact entre enseignant et orthophoniste est bénéfique.

Il est possible par téléphone, mail ou rendez-vous selon les disponibilités de chacun.

Lexique

Mémo pour mieux se comprendre entre enseignants et orthophonistes.

Les mots suivis d'un astérisque sont définis à la page suivante.
Leur définition se base majoritairement sur le dictionnaire d'orthophonie de Frédérique Brin-Henry et al. (2014)



Lexique

Forme phonologique : Association de phonèmes pour former un mot. Ex : corne a comme forme phonologique /kɔrn/.

Graphème : Lettre ou groupe de lettres transcrivant un phonème. Ex : le graphème « c » peut transcrire les phonèmes /s/ et /k/.

Handicap invisible : Limitation des possibilités d'interactions d'un individu avec son environnement. Il est non détectable, non apparent et peut entraîner l'incompréhension des autres face aux difficultés rencontrées.

Logatome : Production orale et/ou écrite sans signification, composée d'une ou de plusieurs syllabes.

Mot irrégulier : Mot écrit dont la structure orthographique ne permet pas la lecture ou l'identification par l'utilisation des règles de correspondance graphèmes/phonèmes. Ex : oignon ; monsieur.

Non-mot : Se dit de toutes les productions linguistiques écrites et prononcées n'ayant pas de signification. Il peut être un **pseudo-mot** ou un **logatome**.

Phonème : Unité linguistique, son ou bruit de la chaîne parlée en lien avec les mouvements articulatoires.

Pseudo-mot : Non mot sans signification qui ressemble à un mot signifiant. Ex : pélévision.

Reconnaissance globale : Le mot est perçu comme un ensemble et n'est pas déchiffré avec une association graphèmes/phonèmes.

Stock lexical : Ensemble de toutes les unités lexicales (mots qui ont un sens) stockées en mémoire. Il peut être à tout moment enrichi.

Stock orthographique : Ensemble de l'orthographe des mots stockés dans la mémoire à long terme.

Trouble développemental : Trouble apparu au cours de la naissance ou pendant l'enfance qui retarde le développement normal de l'enfant.

Voie lexicale : Passe par la représentation orthographique du mot. Le mot est représenté dans son ensemble.

Voie phonologique : Passe par le représentation phonologique du mot. Le mot est décodé grâce à l'association graphèmes/phonèmes.

L'élève

La dyslexie et la dysorthographie sont des handicaps invisibles*. Les conséquences sont sociales, familiales et psychologiques et durent dans le temps.

Conséquences sociales

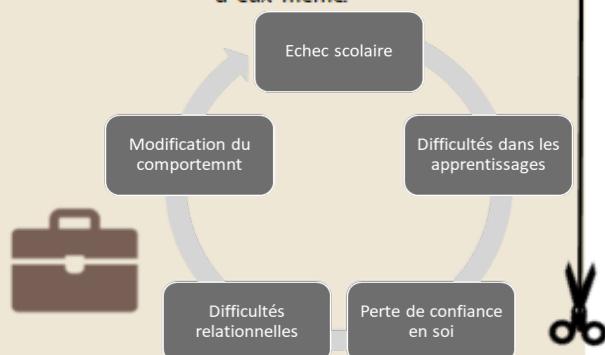
L'enfant peut être victime de moqueries. Une timidité peut naître. L'enfant osera de moins en moins participer en classe.

Familiales

Les parents risquent de se retrouver dans une incompréhension face à l'échec de leur enfant. Leur impuissance et leur culpabilité face au trouble pourront avoir des répercussions sur la sphère familiale

Psychologiques

Les enfants présentant ces troubles ont une tendance à l'isolement, la dépression et ont une faible estime d'eux même.



Comment te sens-tu à l'école ?



Comment te sens-tu à la maison lors des devoirs ?



Comment te sens-tu avec les autres élèves ?



Comment te sens-tu quand tu prends la parole en classe ?



Veux-tu plus d'aides en classe ?

OU
NON

Qu'est ce qui pourrait t'aider ?

.....
.....

A remplir seul ou avec une personne de confiance

RESSOURCES

Ces ressources sont destinées aux enseignants qui souhaitent en savoir plus.

Sites : Pour plus de renseignements sur le secret professionnel : **Secret professionnel & orthophonie** (2014) : <https://helofraitag.wixsite.com/secret-et-ortho>

Pour des fiches par classes sur les aides à envisager et le signes d'alertes : **DYS-POSITIF** (2015) : <https://www.dys-positif.fr/aider-les-eleves-dyslexiques-en-classe/>

Site d'informations et de ressources sur la dyslexie-dysorthographie à l'usage des enseignants : **Dys sur Dix** (2011) : <https://sites.google.com/site/dixsurdys/>

Police d'écriture téléchargeable gratuitement : **Opendyslexic**

Livre et livret : **Génération Dyslecteur** (Goetry et coll., 2014)

Guide de survie du professeur confronté à des élèves dys (C. Guerrieri, 2015) : sur le site <https://www.reseau-canope.fr>

Annexe 22

Liste de vérification : la conception de documents imprimés pour tous

		:(:(:(
La présentation : l'aspect visuel				
Choisir une police lisible, de corps 12 au minimum			X	
Aligner le texte à gauche			X	
Mettre en évidence à l'aide du gras			X	
Utiliser les couleurs avec modération, avec contraste élevé			X	
Utiliser des tableaux et graphiques simples, au besoin			X	
Préférer l'enumération à l'aide de puces, pas plus de 5			X	
Aérer le texte avec beaucoup d'espaces blancs			X	
Choisir un papier sans reflet, blanc chaud et opaque			X	
Soigner l'apparence du document pour qu'il soit attrayant			X	
Les mots et les phrases : l'aspect linguistique				
Préférer des mots courts, courants, concrets, qui ont un seul sens			X	
Formuler des phrases courtes : sujet, verbe, complément			X	
Choisir des phrases actives et affirmatives			X	
Privilégier des temps de verbe et des ponctuations simples			X	
Choisir un ton courtois et un style personnel à la 1 ^e ou à la 2 ^e personne		X		
Porter attention à la façon d'utiliser les chiffres			X	
Le choix de l'information : l'aspect informatif				
Trouver des renseignements pertinents et complets			X	
Retenir les messages clés, sans détails superflus			X	
Expliquer dans le texte les notions difficiles et les termes techniques			X	
L'organisation de l'information : l'aspect structurel				
Faire apparaître clairement le plan		X		
Structurer le texte avec des titres et des sous-titres courts et explicites			X	
Organiser le texte et les idées dans un ordre logique			X	
Diviser le texte en paragraphes courts, de 4 à 5 lignes et pas plus de 250 mots			X	
Utiliser les marqueurs de liaison pour favoriser les liens logiques			X	
Hierarchiser l'information			X	
Présenter une idée par paragraphe			X	
Utiliser les couleurs comme élément de la signalétique			X	