

Les troubles du langage

par le Dr Catherine Billard - neuro-pédiatre à l'hôpital Bicêtre de Paris

Compte rendu de la conférence du 7 mars 2002 à la Courneuve

En introduction de son intervention, le docteur Catherine Billard rappelle l'importance du partenariat entre les deux grandes familles : l'Éducation Nationale et la Santé qui travaillent désormais conjointement pour prendre en charge les enfants en cas de nécessité.

Les troubles du langage oral (dysphasie) ou écrit (dyslexie) ne concernent que 5% des enfants d'une classe d'âge. Ce qui signifie toutefois que chaque classe connaît au moins un cas.

Les services de santé n'ayant aucune spécificité en pédagogie, l'enseignant qui maîtrise la pédagogie pour 95% des élèves devra établir une communication avec les partenaires de la santé pour les 5% cités.

Il existe une difficulté de repérage au niveau des troubles suivant le positionnement de chacun (enseignant, médecin, orthophoniste, ...). Pour certains, les troubles n'existent pas en tant que tels, pour d'autres, ils sont présents partout. Quant à l'origine des troubles, certains y voient du neurologique, d'autres du psycho-affectif, d'autres encore du technique lié à l'apprentissage... Il est donc nécessaire d'établir un langage et des outils communs pour une meilleure cohérence. Dans cet esprit, sortira en fin d'année un CD rom sur les troubles du langage. Il sera envoyé à tous les médecins scolaires qui trouveront en collaboration avec les IEN la meilleure voie pour informer les enseignants. Il faudra concevoir des formations pluridisciplinaires notamment avec des orthophonistes.

Le langage oral

Il est l'outil de la communication, il accompagne les apprentissages et la socialisation. Présent dès la première année, il s'acquiert de façon naturelle, lié à l'environnement psycho-affectif et socio-culturel et nécessite un fonctionnement intellectuel et psycho-linguistique adéquat.

Les troubles du langage

Enquête épidémiologique (M. SILVA en Amérique Latine) :

- 7% des enfants présentent des troubles du langage à 3 ans
- 40% de ces enfants auront à 7ans et demi soit un déficit du langage oral, soit un déficit de la lecture.

Cette enquête, très difficile à mener sur des enfants de trois à sept ans, montre bien que c'est un problème complexe à résoudre.

- **Il convient de distinguer les troubles transitoires et les troubles durables.**
- **Il ne faut pas " pathologiser " les 60% de cas qui relèvent du transitoire.**

- **Il faut ensuite différencier troubles secondaires et primitifs.**

Vers une prise en charge adaptée des troubles secondaires

- Toute plainte émanant des familles nécessite un examen médical.
- Il faut différencier les troubles du langage spécifiques (auditifs, compréhensions) des troubles secondaires.
- Bien repérer les personnes ressources qui peuvent orienter les élèves vers les orthophonistes (médecins scolaires, psychologues scolaires) mais en aucun cas les enseignants ne peuvent avoir cette démarche directement auprès des familles. L'école peut avoir un rôle de guidage. La spécificité de l'orthophoniste est de traiter les troubles très sévères du langage ou de la parole.

Différents examens du diagnostic

- Test de l'audition (Audiogramme)
- Comportement et communication dans les secteurs pédopsychiatriques.

Les troubles spécifiques du développement du langage oral

Selon le rapport de J.C. Ringard, 5% des enfants présentent des déficits du développement du langage oral dont 1% sévère, soit 7000 nouveaux dysphasiques par an.

Il y a deux sortes de troubles spécifiques :

1. **Des retards simples de langage oral** : ils sont les plus fréquents : toutes les étapes de la construction sont présentes, dans le bon ordre mais de façon différente, retards qui parfois sont suivis d'une dyslexie.
2. **Les dysphasies** : ces troubles sont plus rares, il s'agit de troubles très sévères qui ne suivent pas les étapes classiques du développement qui induisent des conduites de mauvais lecteurs retentissant toujours sur le langage écrit.

Le langage oral peut être altéré dans une ou plusieurs fonctions.

Les troubles peuvent être expliqués par un retard mental, une surdité, des troubles massifs du comportement ou de la communication, une pathologie neurologique.

Les liens entre langage oral et langage écrit sont évidents dans la spirale de l'illettrisme. 20% des adultes en situation précaire sont dyslexiques.

Les troubles du langage écrit

L'apprentissage de la lecture

Lors du déchiffrage d'un mot on observe deux comportements :

1. **L'enfant connaît le mot** : ex : école, il en a une vision sémantique, qui le conduit à le repérer dans son lexique orthographique, puis phonologique. On nomme cette conduite : la voie d'adressage.
2. **L'enfant a recours au déchiffrage syllabique pour lire un mot qu'il ne connaît pas** : ex. : picrado : dans ce cas il passe par une segmentation et il conserve en mémoire l'assemblage des

syllabes qui le renvoie à son lexique phonologique voire orthographique. On nomme cette conduite : la voie d'assemblage.

Dans le cas d'un apprenti lecteur, il n'a pas de stock constitué avant l'apprentissage. Il passera par différents stades :

- **Le stade logographique** : la reconnaissance du mot par sa forme : ex. La lecture des prénoms.
- **Le stade alphabétique** : il déchiffre les mots par assemblage.
- **Le stade orthographique** : c'est l'orthographe qui va donner des indices et construire le sens.

En ce qui concerne l'assemblage, la perception de la parole et la conscience phonologique sont indispensables.

Les travaux de recherches de M. ZORMAN : (bilan BDSE) démontrent que l'enfant qui n'a pas acquis les éléments de conscience phonologique et visuelle va avoir des difficultés pour faire des assemblages.

Pour pallier ces difficultés, il propose des travaux de groupe pour entraîner les enfants fragiles, afin de travailler le domaine de la conscience phonologique. Lors de ces ateliers, il faut lier le travail phonologique et la vision de la lettre, pour une concordance : oral / écrit.

Il semble actuellement plus intéressant de se centrer sur l'association phonologie/syllabique afin de développer le réflexe d'associer la lettre au son, puis au sens.

Les dysorthographiques relèvent de la pluridisciplinarité :
parents/école/orthophoniste/neuropsychiatre/enseignant.

Les constats effectués auprès d'enfants montrent que **c'est bien la répétition qui est essentielle pour installer l'apprentissage** et que ce dernier doit se faire à l'école et non chez l'orthophoniste. Certains constats sur les productions d'enfants révèlent immédiatement un trouble sévère, une déviance. Les exercices relèvent bien de la pédagogie, à condition que quelqu'un ait expliqué à l'enseignant de quoi il s'agit.

La lecture des logatomes (mots ne signifiant rien) permet de détecter les difficultés, ce qu'ont révélé des études faites sur les gens ayant été victimes d'accidents vasculaires cérébraux et qui avaient perdu leur langage.

Conclusion

On n'apprend pas à lire avec un orthophoniste, cela reste le travail du pédagogue.
Cependant, une mise en réseau est nécessaire afin d'être efficace auprès des enfants fragiles.