

LA DYSLEXIE DE L'ENFANT, MALADIE MODERNE

par J. GODIN (★)

DYSLEXIE est un mot à la mode. Il y a une quinzaine d'années encore on ne parlait guère d'enfants dyslexiques. Aujourd'hui, qui n'a entendu parler de dyslexie ? Je dirai presque, dans certains milieux, qui n'a pas son enfant dyslexique ? Que s'est-il passé ?

- Sommes-nous en face d'un nouveau danger envahissant et plus ou moins épidémique come l'a été un temps la grippe espagnole ?
- Les enfants d'aujourd'hui ne sont-ils pas construits comme l'étaient leurs pères ?
- Ne faut-il pas plutôt accuser les psychologues ? Ceux-ci auraient-ils à ce point besoin de justifier leur science toute neuve qu'ils auraient déposé sur le marché cette psychose collective ?

Nous allons ensemble essayer d'entrer dans ce labyrinthe que représente la dyslexie et de voir ce qu'il est important d'en connaître :

- Pour en situer ses dangers réels ;
- Pour dépister le processus quand il se présente ;
- Pour évaluer dans quelle mesure on peut l'éviter.

Nous tenterons de voir au passage les enseignements que l'étude de cette affection peut apporter à la connaissance de l'enfant normal, des nécessités de son développement et si nous pouvons tirer raisonnablement quelques conseils sur un plan pédagogique général.

La dyslexie permet en effet de regrouper un grand nombre de points importants de la psychologie de l'enfant.

DYSLEXIE signifie littéralement mauvaise lecture ; pratiquement, c'est une difficulté dans l'apprentissage de la lecture. Nous verrons qu'elle est beaucoup plus que cela, et que l'on peut même dépister des enfants dyslexiques en dehors de tout contexte de lecture et même avant l'apprentissage de celle-ci.

Quoi qu'il en soit, historiquement, c'est de la lecture que les recherches ont commencé et c'est aussi par ce biais que l'on s'aperçoit généralement de difficulté chez un enfant. C'est donc de là que nous allons nous aussi, aborder le problème.

(*) Conférence prononcée le 6 avril 1967 au Grand Amphithéâtre du Campus Universitaire, dans le cadre des grandes conférences de l'Université.

L'expérience montre, en effet, qu'un certain nombre d'enfants, bien que jouissant apparemment d'aptitudes convenables, et en particulier au point de vue intellectuel, n'ont pu apprendre à lire après un temps considéré habituellement comme suffisant et même que certains n'ont pas pu apprendre du tout.

Nous pouvons donc, en première approximation, admettre l'existence d'une entité clinique que nous nommerons « dyslexie ».



Quelles sont les particularités de cette affection ?

La première question que nous pouvons nous poser est : Quelle est la fréquence de cette anomalie ?

La réponse n'est pas si évidente :

— D'abord la dyslexie présente des cas limites, des intermédiaires : il y a des dyslexies légères pour lesquelles on évite d'employer un mot aussi compliqué.

— Mais aussi et surtout il n'y a pas toujours permanence du trouble, c'est-à-dire qu'un même individu pourra présenter des alternances de dyslexie et d'apprentissage normal selon les années.

Quoi qu'il en soit les instituteurs consultés se sont accordés pour dire que 22 % des enfants éprouvaient des difficultés importantes dans l'apprentissage de la lecture. Si l'on veut ne pas tenir compte de la débilité ou de l'oligophrénie limite, le chiffre devient 17 % dont environ 5 % de difficultés graves.

Nous retiendrons donc ce chiffre de 5 % suffisant pour donner un ordre d'idée.

Autre question pratique :

Dans la mesure où beaucoup de ces enfants apprennent quand même quelque chose, à quoi reconnaît-on le sujet qui s'engage dans l'impasse que sera la dyslexie ?

En particulier, en quoi se singularise le dyslexique ? Est-ce la lenteur à lire ? Est-ce le nombre de fautes commises ?

Eh bien, les enfants qui lisent avec une lenteur excessive sont aussi ceux qui font le plus de fautes et il semble que ces deux critères aient une valeur équivalente.

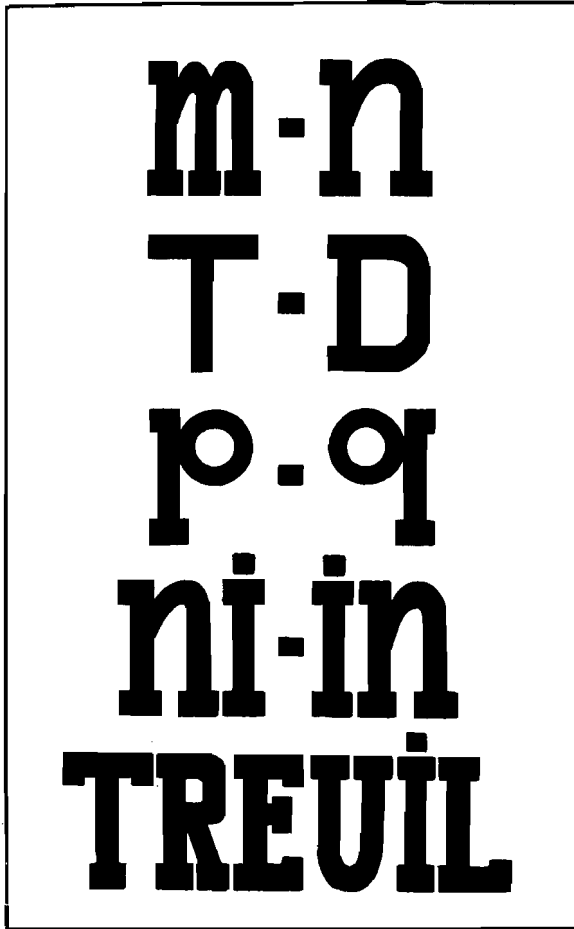
Mais on peut se demander aussi s'il existe un type de faute propre au dyslexique. Cette opinion est d'ailleurs courante ; effectivement le dyslexique :

- confond facilement les consonnes de forme voisine :
m, n, par exemple mais aussi *j, g* et *y*...
- les lettres correspondant à des phonèmes voisins :
d et *t*, par exemple mais aussi *b* et *p*...
- les consonnes d'orientation symétrique :
b et *d*, *p* et *q*, *m* et *w*, *u* et *n*.

— Au stade suivant, dans l'association de deux lettres on trouve fréquemment une « inversion » :
in pour *ni* par exemple.

— Cette confusion se retrouve amplifiée lors des associations de 3 lettres et des voyelles composées en particulier. TREUIL est un exemple de mot qui est très difficile pour un dyslexique.

— On a beaucoup parlé également de l'impossibilité de faire un découpage correct des phonèmes et des éléments de l'écriture.



A titre d'illustration voici comment un enfant dyslexique écrit : ils ont une brouette : ilozunbruyet.

ilozunbruyet

Mais attention, ce qui est important ce sont moins ces confusions elles-mêmes qui existent chez tous les enfants (tous les enfants font des inversions) que leur persistance.

Des études modernes ont procédé à la comparaison statistique des fautes chez les enfants dyslexiques et les autres: on s'est aperçu que non seulement les confusions que nous avons citées, mais aussi que tous les types de fautes seront rencontrés chez les dyslexiques avec une fréquence plus grande que chez le normal, et que ce qui caractérisait peut être celui-ci, c'était moins un type de fautes que la variété possible de celles-ci.

Ce phénomène est déjà en soi étonnant et mérite que l'on s'y attache car certains de ces enfants sont considérés comme très intelligents et réussissent parfaitement par ailleurs.

.

Nous allons rechercher maintenant en dehors des phénomènes de lecture ce que peut révéler l'examen d'un enfant dyslexique.

L'étude approfondie d'un enfant dyslexique montre en effet que la symptomatologie ne se borne pas à ce que nous venons de décrire ; cette difficulté est généralement associée à un certain nombre de dysfonctionnements.

Pour l'instant, ne nous demandons pas si ceux-ci sont la cause ou des effets secondaires de l'affection et contentons-nous de les recenser; on ne trouve pas d'habitude la totalité de ce que nous allons voir, mais il est bien rare que l'un ou l'autre de ces troubles ne fasse pas partie du tableau.

1°) Défection dans le domaine sensoriel, c'est-à-dire imperfection au niveau des organes des sens :

— soit une mauvaise vue avec des troubles perceptifs visuels. On s'aperçoit souvent à cette occasion que l'enfant voit mal,

— soit trouble de l'audition ou de la conscience phonétique : ou bien l'enfant entend mal — comme pourra le montrer un audiogramme — ou bien pour des raisons mal connues, il ne pourra répéter correctement un mot : ou un phonème : CHTRON donnera TRONCHE, c'est le genre d'enfant qui devra plus tard se méfier particulièrement des contrepétries...

2°) Défection dans le domaine psychomoteur.

L'enfant dyslexique est souvent maladroit et présente par rapport aux enfants de son âge une infériorité dans l'exécution des mouvements fins.

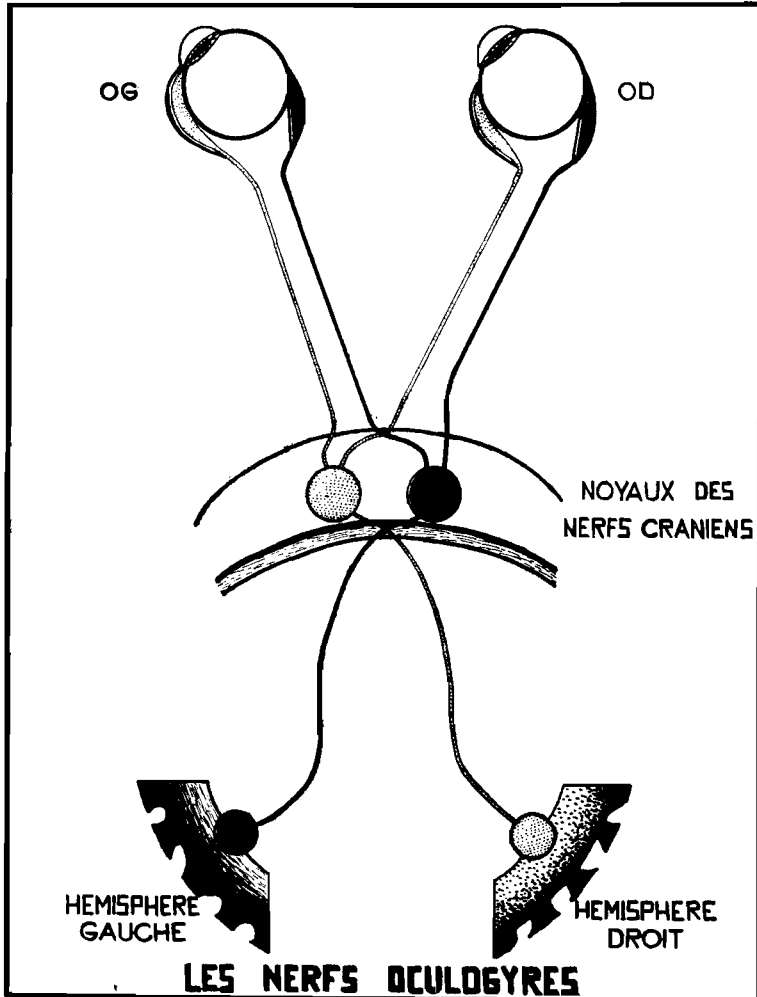
L'examen démontre souvent que sa démarche manque de souplesse: on s'en aperçoit bien si l'on observe l'enfant sans ses vêtements.

Si on lui demande de mettre un doigt sur le bout du nez, il n'est pas rare qu'il tape à côté (Dysmétrie).

Tout ceci traduit en fait une légère immaturité neurologique diffuse. Bien entendu, dans ce cas, l'enfant écrit mal et l'on parle de « dysgraphie » associée à la « dyslexie ».

Dans le domaine plus spécifique de la parole les défauts d'articulation sont monnaie courante, souvent c'est un enfant qui « zezaille » — ou bien qui n'arrive pas à prononcer certaines consonnes.

3°) Défection dans le domaine de la latéralisation.



Le système moteur oculogyre expliquant les « latéralisations possibles » (droiteries ou gaucherries) du regard.

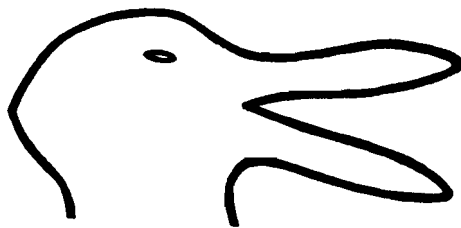
Depuis ORTON, on a souvent voulu faire de ce caractère la cause principale de la dyslexie c'est pourquoi nous nous y attarderons quelque peu.

Mais qu'est-ce qu'un enfant gaucher ? La droiterie et la gaucherie ne sont pas un phénomène univoque ; rares sont les droitiers et les gauchers à 100 % : on peut être droitier de la main et gaucher du pied ou encore gaucher de l'œil. Être gaucher de l'œil signifie que l'œil gauche est utilisé préférentiellement ; c'est alors l'œil dont on se servira pour viser.

Mais dans l'étude de la dyslexie il y a une gaucherie originale qui a paru longtemps d'un intérêt tout particulier. Je veux parler de la gaucherie du regard; être droitier du regard signifie que le regard du sujet balaie l'espace plus souvent de droite à gauche que de gauche à droite. Ceci s'explique d'ailleurs simplement par la prééminence droite ou gauche des hémisphères cérébraux.

C'est donc bien différent de la droiterie et de la gaucherie de l'œil.

Ci-contre un test assez grossier que l'on utilise quelquefois. C'est une figure volontairement ambiguë; ceux d'entre vous qui ont l'habitude de regarder de la gauche vers la droite ont dû trouver en premier lieu une ressemblance avec un lapin. Ceux par contre qui ont tendance à regarder de la droite vers la gauche ont dû être frappés par une vague ressemblance avec un canard.



« LAPIN CANARD »

Figure ambiguë permettant de déceler des gaucheries du regard (dans une certaine mesure...).

Il y a donc là, du moins en théorie, et si mon image était bien faite, un moyen de dépister une gaucherie du regard.

On imagine toute l'importance de ce mécanisme au moment de l'apprentissage de la lecture et l'explication séduisante qu'il donnerait des inversions en particulier.

Certains enfants mal latéralisés ont beaucoup de mal à différencier la droite de la gauche; en quelque sorte l'espace pour eux n'est pas polarisé et les deux côtés ont à leurs yeux la même valeur.

Dans ce contexte, peut-on dire actuellement que l'enfant gaucher et que l'enfant mal latéralisé sont plus sujets que les autres à la dyslexie ?

Eh bien, oui ! Les retards scolaires et les difficultés de lecture sont plus fréquents chez eux, de façon significative bien que là encore le quotient intellectuel ne soit pas en cause comme on peut le vérifier facilement. Le phénomène gaucherie a donc une importance certaine ; c'est pourquoi il a donné lieu à des statistiques précises dont certaines sont surprenantes : par exemple la comparaison entre les filles et les garçons.

Il y a plus de garçons gauchers de l'œil que de filles et inversement il y a plus de filles gauchères du regard que de garçons.

Ne me demandez surtout pas pourquoi. Mais cela montre si besoin en était que les phénomènes de latéralisation sont en relation avec des dispositions profondes et en rapport avec le développement de la personnalité.

Pour en revenir à la dyslexie, cette même étude qui a porté sur un grand nombre d'enfants a recherché l'importance de cette particularité dans l'apprentissage de la lecture et cette étude a montré que la dominance gauchère de l'œil a une responsabilité plus grande quant à la dyslexie chez les filles et, au contraire, que la gaucherie du regard a plus d'importance dans ce domaine pour les garçons.

Tout ceci est assez curieux.

Enfin, de toutes les gaucheries, si on les compare entre elles, c'est encore celle de la main qui est le plus en relation avec le processus qui nous préoccupe.

Mais une fois encore, les choses ne sont pas aussi simples. Bien sûr, il est possible a priori que la gaucherie puisse être responsable des difficultés de lecture puisque l'orientation de l'écriture de la gauche vers la droite a été chez nous le fait d'une majorité de droitiers ; et il ne serait pas choquant de penser que le gaucher (à différents niveaux d'ailleurs) se trouvât gêné. Cela est sans doute vrai mais ce n'est pas seulement cela.

On s'est aperçu également en effet que pour un enfant c'est moins le fait d'avoir été gaucher que d'avoir été contrarié dans sa gaucherie qui était en relation avec le trouble. Autrement dit, c'est le fait d'avoir perdu un système de latéralisation pour en trouver un autre qui était grave. D'où le conseil qui est maintenant devenu presque un lieu commun de ne pas contrarier un gaucher mais de le laisser se latéraliser comme il veut... même si cela va à l'encontre de nos conventions les plus respectables.

Tout ceci est bien entendu une affaire de vérité statistique, c'est-à-dire que ce ne sont pas des vérités obligatoires, et que heureusement nombre de gauchers et même de gauchers contrariés n'ont jamais été dyslexiques et sont d'excellents lecteurs. Mais il y a plus de gauchers et encore plus de gauchers contrariés parmi les dyslexiques que dans la population générale.

4°) Une autre catégorie de déficience qui nous intéresse souvent, car elle est fréquemment associée à la dyslexie, concerne les imperfections du schéma corporel. Le schéma corporel n'est pas autre chose que

l'image de notre corps que nous avons en nous sans même le savoir et à laquelle nous nous référons instinctivement (par exemple les yeux fermés, je peux me toucher la main ou me porter les doigts sur la nuque et je le fais par référence à un schéma qui est mon schéma corporel).

Nous savons maintenant que le schéma corporel n'est pas inné, mais qu'il est construit par l'enfant et perfectionné d'âge en âge. C'est uniquement par le jeu que l'enfant prend conscience de son corps et de son schéma corporel. C'est pourquoi le jeu a une si grande importance chez lui. Le schéma corporel est quelque chose d'assez curieux puisqu'il parvient à une certaine autonomie à tel point qu'il peut se perdre; cela donne alors des cas très curieux que l'on rencontre de temps en temps en pratique de neuro-psychiâtrie (je parle de gens tout à fait sains d'esprit bien entendu)...

Revenons à l'enfant. Un enfant qui présentera un retard dans l'élaboration de son schéma corporel aura du mal à trouver les postures, même si on les lui montre clairement. Il ne pourra en garder les souvenirs et les reproduire correctement.

La difficulté dans la reproduction et dans le souvenir des attitudes avait été de longue date remarquée chez les aphasiques c'est-à-dire les gens qui ont perdu la possibilité de parler, et chez les alexiques c'est-à-dire les gens qui ont perdu la possibilité de lire, par suite d'une maladie, généralement une lésion vasculaire de la zone pariétale du cerveau. Ces déficits bien connus en neuro-psychiâtrie, à savoir l'aphasie et l'alexie, sont des curiosités dans la mesure où les autres fonctions sont plus ou moins préservées.

Les aphasiques ne peuvent plus parler ou certains ne gardent plus que la possibilité de dire quelques mots...

Les alexiques regardent un texte sans en trouver de signification, alors qu'auparavant, il pouvait s'agir d'adultes très cultivés. Or, le quotient intellectuel est maintenu.

La dyslexie pouvant être rapprochée en quelque façon de l'alexie — on l'appelle d'ailleurs quelquefois l'alexie congénitale — il était intéressant de rechercher si l'on trouvait ces mêmes déficits du schéma corporel chez les enfants présentant des difficultés de lecture.

Les épreuves que l'on avait fabriquées pour les aphasiques ont été adaptées. Or, si l'on classe une population quelconque en fonction des résultats obtenus à ces épreuves, on voit que, effectivement, parmi les derniers au test, on retrouve la plupart des dyslexies (60 % dans les deux derniers déciles) ; il y a donc là encore une relation indéniable entre ces deux déficiences « dyslexie » et « insuffisance du schéma corporel ».

5°) Une autre déficience, que l'on trouve aussi curieusement associée, est la difficulté à se situer avec aisance dans l'espace et dans le temps. Si l'on veut utiliser un langage plus pédant on parle de structuration spatio-temporelle ou d'insuffisance de structuration spatio-temporelle. En effet le temps et l'espace qui étaient pour Kant des « catégories à priori », c'est-à-dire des données que l'on utilisait

telles quelles, sont en fait des acquisitions que l'enfant doit faire, et qu'il réalise à certains âges bien définis. En particulier, PIAGET, grand psychologue de l'enfance, de nationalité suisse, nous a montré que ce n'était pas naturellement que l'enfant puis l'homme utilisaient un système de coordonnées : les notions de verticalité et d'horizontalité par exemple ne seraient définitivement acquises que vers l'âge de 8 ou 9 ans.

La maîtrise de l'espace est une conquête à laquelle se heurteraient particulièrement les dyslexiques.

C'est ainsi qu'au point de vue spatial, l'observation d'un enfant dyslexique révélera fréquemment une mauvaise disposition de son travail : les colonnes et les marges ne seront pas respectées, la feuille ou le cahier seront disposés de façon volontiers anarchique.

Les psychologues mettront en évidence ces déficiences et les mesureront en faisant copier des figures difficiles. Ou bien ils pourront s'apercevoir dans un profil correspondant à une gamme de performance que l'enfant chute à certaines épreuves. (Voir figure page suivante).

Quant à la structuration temporelle elle est étroitement en relation avec la structuration spatiale ; ces deux constructions sont tributaires l'une de l'autre à tel point qu'un enfant mal situé dans l'espace est aussi mal à l'aise dans le temps.

Nous ne nous étonnerons donc pas que les dyslexiques éprouvent des difficultés à reproduire les rythmes simples (pour ceux que les chiffres n'effraient pas disons que dans le dernier quartile d'une population générale classée selon une épreuve de rythme, il y a 83 % de dyslexiques).

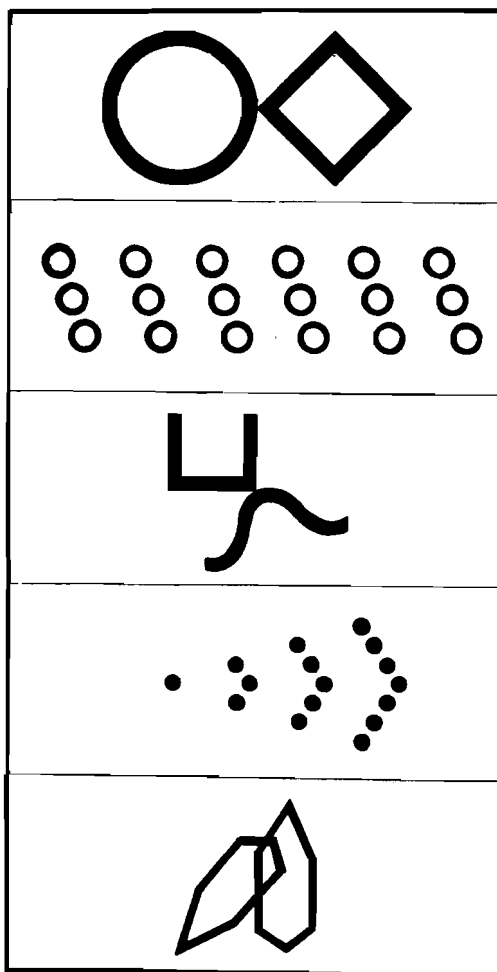
6°) Enfin une dernière dimension, sans doute la plus intéressante, semble pouvoir être impliquée au même titre que les autres dans la mesure où on peut en retrouver les anomalies associées à la dyslexie : cette fois c'est le vaste domaine de l'affectivité que nous allons aborder, c'est-à-dire le domaine des sentiments. Là encore l'enfant doit se construire des repères. La stabilité des sentiments, on dit encore des « investissements affectifs » est un besoin pour l'enfant.

Je m'explique : l'enfant comme nous vit dans un monde où les comportements ont un sens, une valeur et plus que nous peut-être dans la mesure où son monde de bien et de mal est souvent synonyme de récompense ou de sanction immédiate.

Mais faut-il encore que l'enfant n'ait point de doute sur ce qui est bien et sur ce qui est mal ? Ceci n'est possible que si les parents lui transposent leur monde difficile d'adultes pour le mettre à sa portée.

Faut-il encore que les parents lui proposent toujours les mêmes vérités comme vraies ?

Si ce qui est interdit un jour est permis le lendemain, l'enfant perd pied ; il ne peut évoluer que dans son monde bipolaire où tout doit être grand ou petit, bon ou mauvais...



*Types de dessins permettant de contrôler
la « structuration spatiale ».*

De même, il doit y avoir une progression logique dans les interdits. Tout est grave en soi : faire une faute d'orthographe c'est grave. Mais jouer avec le gaz ou avec le feu c'est encore plus grave... Les parents doivent veiller à ne pas dramatiser à contre temps !

En résumé, c'est donc de la stabilité de l'univers affectif de l'enfant que je veux parler, c'est-à-dire ce qui gouverne sa vie émotionnelle.

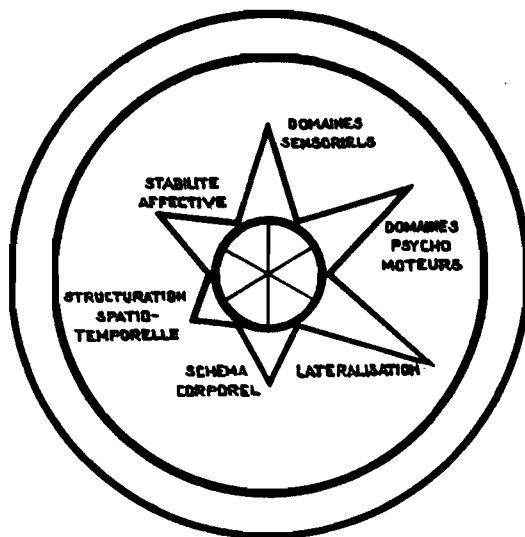
Vous pensez peut-être que nous nous éloignons de la dyslexie mais HALGREEN a trouvé 58 % de troubles émotionnels chez ses dyslexiques. Personnellement, parmi les enfants que je vois, il est rare que je ne trouve pas quelques problèmes affectifs mal résolus et l'or-

donnance que je prescris alors pour l'enfant, ou quelquefois pour les parents d'ailleurs, n'a pas d'autre but que de dédramatiser avec des tranquilisants plus ou moins spécifiques les conséquences possibles de cette instabilité affective.

Après ce tour d'horizon il devient évident que les difficultés dans le domaine de la lecture ne sont pas un phénomène isolé mais qu'on peut leur trouver un certain nombre de racines. Le tableau n'est pas toujours complet, certes, et l'importance des déficiences associées est variable.

C'est ainsi que pour chaque dyslexique on peut définir une formule précisant l'existence ou non et l'importance relative de ces racines.

Ou encore on peut concrétiser l'affection par une image. Le tableau que vous voyez ici représente une étoile à six branches, correspondant respectivement aux domaines sensoriel, moteur, de latéralisation, de schéma corporel, de structuration spatio-temporelle et de stabilité affective. Je doute que cette façon de faire soit classique, mais elle est commode dans la mesure où l'on peut proportionner la grandeur de chaque branche à l'importance des déficits trouvés chez un dyslexique particulier. Le tableau qui est devant vous représente le cas d'un dyslexique pris au hasard.



Formule imagée d'un dyslexique particulier, avec l'importance relative des différentes racines.

Toutes ces fonctions que nous avons envisagées à propos de l'étude des dyslexiques sont évidemment liées les unes aux autres et les déficits solidaires les uns des autres : la parole se développe corrélativement à l'audition qui est un phénomène sensoriel (cf. les sourds-muets)...

La latéralisation est liée à l'utilisation de la motricité... le schéma corporel a besoin des données sensorielles et de la latéralisation... l'organisation spatio-temporelle se construit par opposition au schéma corporel... l'utilisation de la main droite permise par rapport à la main gauche interdite nous reporte à l'univers affectif et ainsi de suite...

En fait tout ceci forme un tout... Pour reprendre une boutade classique, je dirai volontiers « tout est dans tout » et pour être complet j'ajouterai comme l'avait fait, je crois, Alphonse ALLAIS avec son humour habituel : tout est dans tout... et réciproquement !!!

Donc ce que nous dissociions pour les besoins de l'étude ne concerne en fait qu'un seul phénomène complexe qui est le développement de l'enfant et la stabilité de son univers vécu. C'est cette stabilité qui doit lui permettre l'aisance dans l'espace et dans le temps.

C'est encore ce que l'on a appelé « l'espace mental » de l'enfant. L'achèvement de cet espace mental lui permettra seul d'accéder aux apprentissages complexes et à la fonction symbolique qui est à la base de la scolarisation.

Par contre, l'insuffisance de construction de cet espace mental, c'est-à-dire le manque de stabilité de cet univers vécu, ne lui permettra pas d'accéder au stade supérieur.

**

Dans cette perspective, la lecture n'apparaît plus que comme un révélateur privilégié du trouble.

En effet :

— elle se fonde sur la perception et sur les données des organes des sens ;

— elle poursuit l'œuvre d'organisation commencée par le langage parlé ; toute déficience au niveau de la parole ou de l'articulation est en relation directe avec un processus de lecture ;

— elle est latéralisée puisqu'elle est orientée.

— Le crayon est un prolongement du schéma corporel.

— La lecture, comme l'écriture d'ailleurs, nécessite la stabilité des notions d'espace et de temps.

— Elle est bien évidemment en relation avec l'affectivité ne serait-ce que par le biais de la motivation : « travailler c'est bien... même si c'est ennuyeux... ».

— Enfin la lecture est l'objet de deux niveaux de symbolisme : du signe au son et du son au sens. Tout le problème de la lecture consiste à passer du signifiant au signifié et de se débarasser des intermédiaires.

Maintenant à savoir si la lecture est un phénomène de perception globale ou analytique, il semble raisonnable de penser, à l'abri des

contreverses majeures, que la lecture est à la fois ce processus d'analyse et de synthèse qui donne un sens à cette nouvelle forme d'expression linguistique.

Revenons à la dyslexie ; ce qui nous intéresse ici c'est de savoir qu'en ce qui concerne la lecture ce qui manque à l'enfant c'est le point d'appui. Tous nos agissements, même les plus élémentaires ont besoin d'un point d'appui, le phénomène de la lecture n'échappe pas à cette règle et c'est faute de point d'appui suffisant que des enfants ne parviendront pas à cet apprentissage.

Je pense que l'on peut parler pour tout ceci « d'un noyau » fondamental de l'affection constitué par ce que j'ai appelé — faute de mieux — les racines du trouble. Au départ nous voyons qu'il n'y a pas autre chose que des *immaturités partielles ou mieux une immaturité fonctionnelle complexe*. La stagnation à ce niveau ne permettant pas une organisation des automatismes supérieurs.

En termes plus médicaux, nous parlerons de certaines organisations à un niveau sous cortical mais aussi nous nous référerons aux domaines des gnosies et des praxies. Disons que les dyslexiques n'accèdent pas facilement aux domaines des gnosies et des praxies complexes, et spatio-temporelles en particulier. La lecture n'apparaît plus que comme le « révélateur » du trouble.

**

Nous avons vu jusqu'alors l'aspect négatif de la dyslexie. En réalité, dans un tel domaine, il n'y a jamais de phénomène négatif isolé. De même que l'on dit que la nature a horreur du vide, on s'accorde à penser qu'il y a toujours, corrélativement à un déficit, l'émergence d'une structure positive.

En plus clair, disons qu'il y a moins absence que viciation : c'est ainsi qu'un trouble non seulement ne pourra porter sur l'un des points précis étudiés sans retentir sur tous les autres mais aussi ne pourrait pas ne pas être l'objet de la part de ceux-ci et des fonctions supérieures de suppléance plus ou moins adaptée : il y a libération de mécanismes secondaires qui apparaissent dans l'organisme comme de véritables parasites.

Il y aura moins absence de codage que faux codage, confusion systématique.

A un autre échelon l'enfant ruse avec sa maladie, et d'autant plus qu'il est intelligent ; de même que l'homme qui a peu de mémoire cherchera des moyens compensatoires, de même l'enfant dyslexique inventera des trucs mais avec cette différence qu'il n'aura pas les éléments voulus pour se retrouver avec sécurité.

Cette organisation c'est ce que l'on peut appeler le cercle vicieux de la dyslexie, dont l'enfant ne pourra plus se sortir tout seul ; l'enfant

ne pouvant apprendre la précision apprend à s'en passer et c'est cela qui est grave. Avec l'habitude il pourra deviner assez habilement si bien que pour révéler la dyslexie nous devons recourir à des techniques spéciales. Par exemple on lui soumettra un texte prévu de telle sorte qu'il ne pourra deviner, ou plus exactement on lui fera deviner des erreurs.

A partir d'un moment ce trouble chez un enfant ne prend une certaine ampleur et ne peut pas ne pas interférer sur sa jeune personnalité, d'autant plus qu'il en est plus ou moins conscient :

— l'enfant qui ne réussit pas est tout naturellement porté à un désintérêt pour la langue écrite et bientôt pour l'école tout entière (cela est ennuyeux si l'on songe au nombre d'années qu'il devra y passer) ;

— il aura peur de l'échec scolaire et cette peur de l'échec se communiquera aux autres domaines. Or, la peur de l'échec induit l'échec. C'est le cercle vicieux des inhibitions complexes ; à la limite il y a possibilité d'ébauche d'un complexe d'infériorité. (C'est pourquoi d'ailleurs il est si nécessaire de laisser le dyslexique se valoriser en d'autres domaines, dans le sport en particulier si c'est possible, ce qui est le contraire de ce que l'on fait d'habitude puisqu'un enfant, aux prises avec des difficultés de rattrapage scolaire finit par y passer tout son temps).

Enfin, toujours dans le domaine de la personnalité, pour employer une expression chère aux existentialistes disons que tout « l'être au monde » est perturbé, avec une véritable course aux points de repère dans tous les domaines.

Les points de repères affectifs ne sont pas dissociables des autres et ils sont à l'origine de nouveaux cercles vicieux : le rejet plus ou moins conscient des parents vis-à-vis de l'enfant n'est pas rare. Les parents et même quelquefois certains éducateurs sont frustrés de ces échecs qu'ils comprennent mal. Or, frustration égale agression... et la victime doit être cherchée en bas de la hiérarchie... Il y a là pour l'enfant des à coups inattendus voire immérités...

L'enfant, de son côté, ne supporte pas d'être dévalorisé, alors à sa manière il fait le malin, ce qui a valeur de mécanisme de compensation très normale... mais que les parents ne comprennent pas toujours. Ils peuvent le comprendre en fonction de leur humeur mais rien n'est plus instable que l'humeur, et rien n'est plus mauvais que l'instabilité pour l'enfant dyslexique dont la maladie consiste à chercher des points de repères fixes.

Plus l'enfant est bousculé, plus il se contentera de prises insuffisantes sur le monde et moins il pourra rattraper l'équilibre compromis.

C'est l'accélération habituelle du processus de cercle vicieux qui seul avons-nous dit a droit au nom de dyslexie.

Nous allons maintenant essayer de voir quelle peut être l'origine du trouble dont nous n'avons vu pratiquement que la structure.

— Dans le cas qui nous préoccupe les facteurs héréditaires ont été reconnus dès l'origine à tel point qu'un certain groupe de ces affections a été dénommé dyslexie constitutionnelle. HALGREEN concevait une hérédité sur un mode dominant non lié au sexe.

— Dans l'ordre de causalité historique ou psychologique les facteurs pédagogiques interviennent certainement en premier plan : l'âge de l'apprentissage de la lecture, la méthode utilisée, le fait qu'on change une méthode en cours d'apprentissage, le milieu familial, le mode d'éducation choisi, la réaction du milieu familial à l'affection...

— Les données organiques sont aussi importantes et auront une responsabilité : déficience, immaturité...

Ces différents ordres de causalité s'additionnent. Les domaines physiques et psychologiques interfèrent à tel point que leur développement sont indissociables et corrélatifs l'un de l'autre. Il n'est donc pas question pour un dyslexique d'individualiser une forme de causalité unique.

Prenons un exemple : Un enfant aura dû être mis dans le plâtre dès son jeune âge pour une raison quelconque ; son schéma corporel aura été perturbé, sa latéralisation aura peut-être été modifiée et son espace mental pourra être marqué en conséquence. Mais tout ceci n'entraînera pas forcément une dyslexie sauf s'il se trouve que d'autres causes s'ajoutent à ce phénomène.

Une autre cause déclenchante qu'il ne faut pas oublier et qui se situe dans l'ordre de causalité historique c'est la motivation de l'intéressé. J'ai dit que la dyslexie avait une influence sur la personnalité de l'enfant mais, inversement, il existe des cas où la personnalité est une des causes premières de dyslexie : la dyslexie peut être la résultante d'une opposition aux parents, opposition inconsciente d'ailleurs comme l'est souvent le pipi au lit pour l'enfant plus jeune. L'enfant entre dans le cercle vicieux de la dyslexie parce qu'il refuse de grandir et qu'il refuse d'accéder au monde organisé qu'on veut lui imposer.

Bien entendu, les cas aussi purs sont rares et cette explication peut choquer. Mais si cela est curieux ce ne l'est pas plus que n'importe quel processus névrotique. En effet, le cas a valeur de névrose et s'il en fallait une preuve il suffirait de dire que la guérison du trouble donne alors lieu à une nouvelle organisation psycho-pathologique (la dyslexie disparaît mais il y a apparition par exemple d'une névrose obsessionnelle). Ces sortes de dyslexies ont donné lieu à la dénomination de dyslexie affective.

Si la véritable dyslexie affective est rare, ce qui n'est pas rare c'est de trouver chez le dyslexique une opposition aux parents et des mécanismes inconscients de refus de guérison... D'où ce qui revient

périodiquement dans les conseils donnés aux parents des enfants dyslexiques : surtout ne pas cristalliser le trouble. (Ceci est d'ailleurs un conseil pédagogique général : on ne dit pas à un enfant *tu es méchant parce que tu as fait ceci* ou *tu es un sot de ne pas réussir cela*, mais : *toi qui es gentil pourquoi fais-tu ceci* ou, *tu es suffisamment intelligent pour réussir cela...*).

En dehors des méthodes pédagogiques qui ont donné lieu à de nombreuses discussions, le plus important est peut-être simplement la programmation de la méthode. Ne pas passer à un stade supérieur tant que le stade précédent n'a pas été définitivement acquis. L'enseignement programmé est très à l'ordre du jour et certaines expériences très encourageantes sont en cours à Madagascar... Mais le principe de la programmation lui n'est pas nouveau. Seulement à l'école primaire peut-on vraiment, étant donné les effectifs, l'appliquer dans de bonnes conditions.

Je crains que tout ceci vous ait paru fort compliqué mais il est difficile de rendre compte autrement de ce phénomène dans son dynamisme. Nous nous trouvons à une notion carrefour avec des aspects extrêmement divers, différentes facettes peut-on dire. D'ailleurs ces différentes facettes ont été mises à jour successivement comme en témoigne la bibliographie plutôt confuse sur le sujet.

Je ne voudrais pas vous laisser partir sans vous donner l'avis des grands auteurs qui, nous allons voir, sont loin d'être d'accord entre eux :

— Pour certains classiques les déficiences sensorielles et psychomotrices que j'ai groupées sous le vocable de dysfonctionnement associé serait des causes à proprement parler.

— Pour M^{me} BOREL-MAISONNY, spécialiste de la dyslexie, qui a mis au point une méthode de rééducation, les difficultés de la parole auraient une place privilégiée dans l'anamnèse de l'affection.

— Pour le P^r MICHAUX qui enseigne à la Salpêtrière, la dyslexie serait avant tout une aphasie (et serait donc à rapprocher des aphasies).

— Pour les psychanalystes, la dyslexie résulterait exclusivement d'une réaction d'opposition.

— Pour M. MUCCHIELLI, le dyslexique se caractériserait surtout par l'instabilité de son univers.

Si nous passons en revue toute la bibliographie, nous voyons que tout ce dont nous avons parlé a pu être considéré comme cause à proprement parler, de la gaucherie à l'asymbolie congénitale.

Tous ces auteurs n'ont pas tort et leurs études sont d'ailleurs tout à fait sérieuses et contrôlables. *Il faut donc interpréter et admettre la réalité d'une organisation dynamique, ce qui va tout à fait dans le sens de la psychologie moderne* d'ailleurs.

Dans cette organisation dynamique que j'ai essayé de synthétiser, *différents points d'impact sont possibles*, ils sont alors à l'origine de

structuration pathogène. Le tort peut-être de certains est d'avoir un point de vue exclusif qui les empêche de voir le problème sous son aspect global. *Il est probable qu'il y a de grand nombre de modes d'entrée possibles dans un cercle vicieux qui, lui seul, a droit au nom de dyslexie.*

De plus, là comme partout et toujours en psychologie, il faut admettre la surdétermination, c'est-à-dire qu'à un phénomène il n'y a jamais une cause mais plusieurs et qu'inversement un facteur a de nombreuses conséquences.

Pour la dyslexie, le travail du psychologue est de mettre en évidence les éléments majeurs, pour casser le cercle vicieux en plusieurs points si c'est possible.

Quelle est maintenant l'évolution du processus ? Que va devenir un enfant dyslexique abandonné à lui même ?

Tout dépend de la gravité du trouble.

— Un certain nombre d'entre eux ne parviendra jamais à la lecture dans des conditions d'apprentissage normales ; il y a quelques années, ces enfants étaient considérés comme débiles alors qu'ils ne le sont pas. Rééduqués correctement, ils auraient pu suivre les mêmes études que les autres.

Dans les cas heureusement plus fréquents, l'affection est moins prononcée et les troubles semblent s'arranger d'eux-mêmes. Mais si les manifestations les plus grossières passent, le désordre profond, lui, demeure. Il est prouvé que c'est sur ce terrain que se grefferont plus tard les dysorthographies (tout le monde a rencontré de ces enfants pour qui l'orthographe était une impossibilité dramatique autant qu'une torture).

Quoi qu'il en soit, à moins d'une thérapeutique précoce, on peut dire que « l'être au monde » de l'enfant est perturbé.

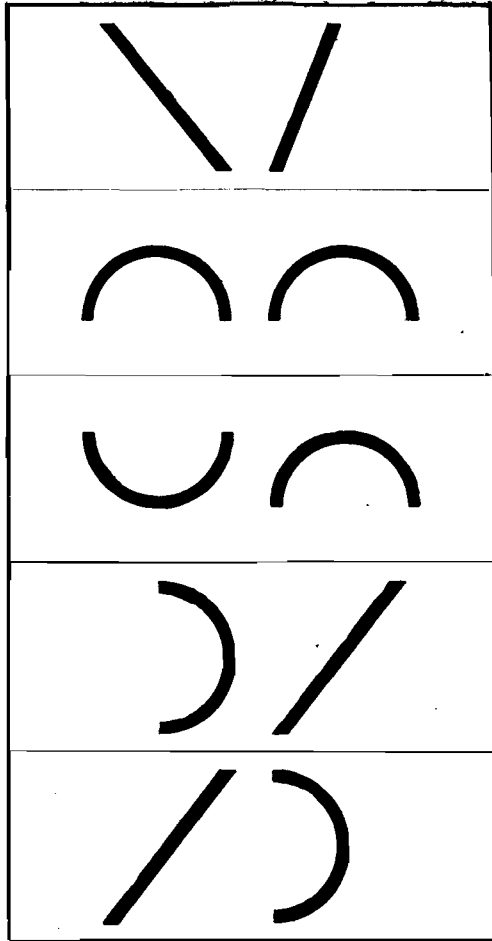
∴

Le diagnostic est habituellement facile. Généralement, l'enfant est signalé par son instituteur ; c'est le mode de dépistage habituel. Actuellement toutefois, de nombreux tests permettent de confirmer qu'un enfant est — ou sera — dyslexique même avant l'âge de la lecture. Par exemple le test des droites et courbes de M^{me} BOREL-MAISONNY qui présente les mêmes difficultés que la lecture à l'exclusion du symbolisme.

L'étude du développement affectif et la connaissance des points de référence dans ce domaine sont mises en évidence par l'entretien avec l'enfant, mais aussi par des tests projectifs dont l'étude est passionnante (fable du DUSS, épreuves de T.A.T., écriture et dessin spontanés).

Le traitement découle de ce que nous avons vu. Il vise à donner à l'enfant des points de repères corrects et éventuellement à remettre en harmonie le développement compromis.

On soignera ou on rééduquera les déficiences.



*Extrait du test des droites et courbes
(M^{me} B. M.) présentant les mêmes
difficultés que la lecture à l'exclusion
du symbolisme.*

On apprendra à l'enfant à reconnaître la droite et la gauche sans quoi il est illusoire de vouloir lui apprendre à lire correctement. Cela peut être très long et très difficile avec certains enfants et je conseille alors aux parents de mettre un bracelet ou un signe distinctif sur un bras et de travailler tous les jours et avec patience.

Le gymnastique et la danse sont excellents puisque l'on gagne sur plusieurs tableaux : schéma corporel, rythme...

Le dessin aide beaucoup à la thérapeutique non seulement des dysgraphies mais aussi des dyslexies.

En ce qui concerne l'affectivité, il faut toujours rassurer l'enfant et ... rassurer les parents car l'angoisse a bien entendu un effet multipli-

cateur. Une psychothérapie est quelquefois indispensable. Des psychodrames seraient souvent utiles. Des conseils aux parents visant à donner une stabilité à l'entourage affectif de l'enfant et à préciser plus nettement les images parentales sont fréquents.

Comme le conseille M. CHASSAGNY, lui aussi auteur d'une méthode de rééducation, on s'efforcera d'être concret : commencer par faire dessiner des bonshommes...

Enfin, une ordonnance peut faciliter la stabilisation et la pédagogie.

En ce qui concerne l'apprentissage de la lecture proprement dite, dans ces conditions c'est du ressort d'un rééducateur spécialisé. D'autant plus que c'est plus souvent une affaire de rééducation et qu'il faut se débarrasser des apprentissages précédents. La difficulté est de faire acquérir à l'enfant des automatismes solides ; souvent une triple représentation est nécessaire au niveau de la lettre, des syllabes et des ensembles... On peut aussi user « d'intermédiaires gestuels » (cf. : M^{me} BOREL-MAISONNY).

Quant au choix de la meilleure méthode, pour éviter la dyslexie, cela a été l'objet de nombreux conflits ; pour certains auteurs, la méthode globale est responsable de dyslexie. En fait, le problème est plus nuancé car des auteurs ont choisi la méthode globale pour certains dyslexiques particuliers.

Certains, enfin, conseillent une méthode mixte.

* *

Il nous reste maintenant à conclure sur ce qui était notre thème de discussion : la dyslexie est-elle une maladie moderne ?

Peut-on dire que ce trouble n'existait pas auparavant, du temps que l'on ne le cherchait pas ? C'est peu probable et je crains que personne ne risque à des conclusions hâtives en ce domaine.

Toutefois, je pense personnellement que la dyslexie a toutes les chances de s'étendre et à gagner du terrain dans notre civilisation moderne.

Dans le fond, la dyslexie est en quelque sorte la maladie de la vitesse : nous ne pouvons plus guère assurer nos acquisitions et encore moins celles de nos enfants.

Trop souvent, soucieux de performances, nous considérons le jeu de l'enfant comme un luxe qu'il faut lui mesurer alors qu'il n'est qu'une nécessité biologique.

Nous nous réjouissons que nos enfants de 4 ans et moins apprennent à lire alors que beaucoup ne sont pas prêts ou ne sont pas mûrs pour le faire.

Nous ne savons plus ou nous ne pouvons plus perdre du temps avec nos enfants ; c'est pourtant en ces rares moments — en dehors de l'école — que l'enfant peut se construire des bases et des points d'appui pour l'école et pour l'avenir.

Tout ceci est le fruit d'une optique et d'une accélération, uniformément accélérée, de notre rythme de vie.

Dans ces conditions, je n'oserai pas dire que la dyslexie est une maladie moderne ; je penserai plutôt que c'est la maladie de l'avenir.