

Place des troubles spécifiques du langage parmi ceux qui entraînent un échec scolaire

**Par le docteur Lucien Castagnera, Hôpital Pellegrin
CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE (Chu) de Bordeaux**

Il existe une grande partie de la population d'enfants et d'adolescents, qui souffrent de dysfonctionnements neuropsychologiques spécifiques dont les troubles du langage (oral et écrit) ne sont qu'une des conséquences ou une des facettes. De tels dysfonctionnements ont pour origine un problème neurodéveloppemental et ont pour conséquence des « troubles des apprentissages » selon la quatrième édition du *DIAGNOSTIC AND STATISTICAL MANUAL OF MENTAL DISORDERS* (Dsm IV), encore appelés « troubles spécifiques du développement des acquisitions scolaires » selon la dixième version de la CLASSIFICATION INTERNATIONALE DES MALADIES ET PROBLÈMES DE SANTÉ CONNEXES (Cim 10) . Ces troubles sont décrits par l'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (Oms) comme des troubles dans lesquels « les modalités habituelles d'apprentissage sont altérées dès les premiers stades du développement. L'altération n'est pas seulement la conséquence d'un manque d'occasions d'apprentissage ou d'un retard mental et elle n'est pas due à un traumatisme cérébral ou à une atteinte cérébrale acquise ». Ils sont diagnostiqués, selon le Dsm IV, lorsque « les performances du sujet à des tests standardisés, passés de façon individuelle, portant sur le lecture, le calcul ou l'expression écrite sont nettement au-dessous du niveau escompté, compte tenu de son âge, de son niveau scolaire et de son niveau intellectuel ».

Ces troubles entraînent des difficultés spécifiques d'acquisition qui sont à l'origine même de l'échec scolaire. Les facteurs environnementaux, affectivo-relationnels, familiaux, socio-culturels en constituent dès lors des facteurs de protection ou de fragilisation.

Dans les documents de l'Unesco (Unesco 95, Ainscow 96), de l'Ocde (Ceri-Ocde 94 ; 97) et de la Commission Européenne (ex : Ce-Dg XXII 96) l'équivalent international de notre terminologie « échec scolaire » tendant à se généraliser est « BESOINS EDUCATIFS SPÉCIAUX » – Bes (*Special Educational Needs*). Depuis le rapport Warnock de 1978, on considère que la proportion d'enfants à BES constitue environ 20 % de la population scolaire. Une enquête récente de l'EUROPEAN ASSOCIATION FOR SPECIAL EDUCATION (Ease), association non gouverne-

mentale composée d'experts des divers pays de l'UNION EUROPÉENNE (Ue), effectuée à partir des statistiques fournies par chaque pays de l'Ue (Vianello & Moniga, 1995) montre qu'entre 16 et 24 % des élèves en Europe ont des Bes, parce qu'ils présentent des « difficultés d'apprentissage » (*learning difficulties*, par exemple *learning disabilities*).

Suivant l'origine principale supposée des difficultés, trois types d'élèves en situation d' « échec scolaire » et nécessitant des Bes ont été différenciés :

1. Ceux dont l'essentiel des troubles d'apprentissage provient d'une déficience avérée, qu'elle soit sensorielle, motrice ou mentale, d'un traumatisme ou d'un trouble envahissant du développement. Ils représenteraient 2 à 3 % de la population scolaire. Ces enfants présentent des « troubles du langage oral ou écrit » participant à l'origine de leurs difficultés.

En se basant sur les 740 300 enfants nés en 1998, on estimera à 18 500 le nombre d'enfants qui sont affectés chaque année.

2. Ceux qui ne souffrent pas des déficiences précédentes mais qui présentent des « désordres » ou « déficiences » (*disorders* ou *impairment*) des apprentissages (annexe 1). Inspirée par la troisième édition révisée du *DIAGNOSTIC AND STATISTICAL MANUAL OF MENTAL DISORDERS* (Dsm III R), remplacée par le Dsm IV, l'étude utilise les termes « troubles développementaux spécifiques des apprentissages » (*specific developmental learning disorders*), puis « dysphasie, dyslexie, dyspraxie ». Ils représenteraient 4 à 6 % de la population scolaire et concerneraient donc de 29 600 à 44 400 enfants qui naissent chaque année.

D'après l'Oms, les codes de la Cim 10 concernant ces troubles sont F80.0, F80.1, F80.2, F81, F81.0, F81.1, F81.2, F81.3, F81.8, F81.9, F90, F90.0, F90.1, F90.8, F90.9. On peut rajouter les troubles spécifiques mixtes du développement (F83) qui associent, selon la Cim10, le trouble spécifique du développement moteur à un trouble de développement du langage et de la parole et des acquisitions scolaires.

3. Ceux dont les difficultés (*difficulties*) ne proviennent pas des deux causes précédentes, mais s'expliquent par des facteurs relatifs à l'origine culturelle et sociale, des facteurs économiques, pédagogiques et/ou psychologiques (10 à 15 % de la population scolaire). On dira alors que ces enfants présentent des « difficulté(s) scolaire(s) » ou « difficulté(s) d'apprentissage ».

D'après l'Oms, les codes de la Cim 10 concernant ces difficultés sont F91, F91.0, F91.1, F91.2, F91.3, F91.8, F91.9, F92, F92.0, F92.8, F92.9, F93, F93.0, F93.1, F93.2, F93.3, F93.8, F93.9, F94, F94.0, F94.1, F94.2, F94.8, F94.9.

Nous ne nous intéresserons qu'aux deux premières catégories représentant de 6 à 9 % de la population qui naît chaque année, soit une moyenne de 55 000 enfants présentant des dysfonctionnements neuropsychologiques.

Il reste cependant entendu que des enfants de la dernière catégorie peuvent aussi présenter des dysfonctionnements neuropsychologiques dans la même proportion que celle de la population générale. De tels enfants ne sont pas forcément identifiés du fait de leur association à d'autres troubles qui constituent le diagnostic principal. Par exemple, un enfant présentant un trouble des conduites (F91.1) peut aussi être affecté par un dysfonctionnement neuropsychologique mais devra aussi être pris en charge s'il est repéré.

Les distinctions précédentes mettent cependant bien l'accent sur un certain consensus européen qui consiste à n'utiliser les termes de « dysphasie, dyslexie, dysorthographe et dyscalculie » et l'expression « dysfonctionnement neuropsychologique » que pour désigner des troubles primaires dont l'origine est supposée essentiellement « neuropsychodéveloppementale ». L'ensemble des troubles primaires neuropsychologiques ainsi décrits est lié à une altération neuropsychologique du système cognitif impliquant parfois un dysfonctionnement cérébral minime concernant la transmission des informations mais n'est pas lié à une affection psychiatrique ou un trouble d'ordre psychologique. Ces troubles ne sont pas ici le résultat direct d'une déficience mentale, de

déficits neurologiques, de troubles de l'acuité visuelle ou auditive non corrigés, de perturbations affectives, mais peuvent cependant leur être également associés. Ces troubles se manifestent par des difficultés spécifiques et significatives des apprentissages, au premier chef scolaires. Ils peuvent être massifs en résultant de la perturbation sévère de divers processus cognitifs dont les processus attentionnels, les processus de mémoire, les habiletés visuo-spatiales, la vitesse perceptuelle, les fonctions de planification et de contrôle des activités, etc. Dans l'acquisition du langage oral, de la lecture, de l'orthographe et du graphisme, sont concernés entre autres, la mémoire visuelle, la mémoire figurative, la mémoire verbale, les aptitudes phonologiques dont la conscience phonologique, les habiletés visuo-spatiales et visuo attentionnelles, gestuelles mises en jeu, etc.

L'atteinte des divers processus cognitifs envisagés peut donc s'exprimer dans des troubles divers comme des troubles de l'attention avec ou sans hyperactivité, des troubles mnésiques, des troubles dysphasiques, dyslexiques, dysorthographiques, dysgraphiques. Ces troubles peuvent être spécifiques et ne toucher, par exemple, que l'apprentissage de la lecture, c'est la « dyslexie », ou être associés.

Les enfants présentant de tels dysfonctionnements neuropsychologiques indépendants de l'environnement socio-culturel selon un consensus international constituent ainsi une catégorie à part qui représenterait environ un quart des enfants en échec scolaire. Elle regroupe les deux premières catégories envisagées ci-dessus.

Dans l'autre catégorie, se trouvent donc les enfants présentant des troubles du langage, parfois acquis, qui méritent cependant d'être pris en compte avec pour objectif d'amener ces enfants au maximum de leurs possibilités d'apprentissage.

Pour exemple, la déficience intellectuelle ne s'accompagne pas systématiquement d'un trouble du langage et l'on trouve dans la catégorie des enfants déficients intellectuels des bons lecteurs. Mais quand ce trouble existe, il est nécessaire d'adopter la même démarche que pour la catégorie précédente.