HAL
open science

Le temps du soin ou le soin à temps : enquête auprès de patients adultes et d'orthophonistes sur la prise en charge tardive des troubles du langage écrit

Élodie Geoffroy

▶ **To cite this version:**

Élodie Geoffroy. Le temps du soin ou le soin à temps : enquête auprès de patients adultes et d'orthophonistes sur la prise en charge tardive des troubles du langage écrit. Médecine humaine et pathologie. 2014. dumas-01502860

HAL Id: dumas-01502860

https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01502860v1

Submitted on 6 Apr 2017

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Faculté de Médecine
ECOLE D'ORTHOPHONIE

MEMOIRE présenté pour l'obtention du

CERTIFICAT DE CAPACITE D'ORTHOPHONISTE

Par

GEOFFROY Élodie
Née le 21 décembre 1987 à Nice

LE TEMPS DU SOIN OU LE SOIN A TEMPS :

Enquête auprès de patients adultes et d'orthophonistes sur la prise en charge tardive des troubles du langage écrit.

Directeur de Mémoire : **WRONKE José,**
Orthophoniste

Co-directeur de Mémoire : **JAUBERT Sandrine,**
Orthophoniste

Nice

2014

© Université Nice Sophia Antipolis – Faculté de Médecine - Ecole d'Orthophonie

Université de Nice Sophia Antipolis - Faculté de Médecine – Ecole d'orthophonie

MEMOIRE présenté pour l'obtention du

CERTIFICAT DE CAPACITE D'ORTHOPHONISTE

Par

GEOFFROY Élodie
Née le 21 décembre 1987 à Nice

LE TEMPS DU SOIN OU LE SOIN A TEMPS :

Enquête auprès de patients adultes et d'orthophonistes sur la prise en charge tardive des troubles du langage écrit.

Directeur de Mémoire : **WRONKE José,** orthophoniste

Co-directeur de Mémoire : **JAUBERT Sandrine,** orthophoniste

Membres du jury : **BELLONE Christian**, orthophoniste

Nice

2014

BY NC ND

REMERCIEMENTS

Je tiens à adresser toute ma gratitude à ceux qui m'ont aidée, encouragée et soutenue dans l'élaboration de ce mémoire.

Plus particulièrement, je souhaiterais remercier mon directeur de mémoire, Monsieur WRONKE pour ses conseils, son aide et sa confiance en moi.

Je remercie également Madame JAUBERT, co-directrice de ce travail. Vous avez su me rassurer tout au long de cette année. Merci beaucoup.

Merci à Monsieur BELLONE pour avoir voulu faire partie de mon jury.

J'exprime ma reconnaissance aux patients et aux orthophonistes qui ont accepté de partager leur expérience en répondant à mes questionnaires et entretiens.

Je souhaiterais dédier ce travail à mes parents, à ma sœur, à ma cousine et à ma nièce, pour leur soutien, leur amour et leurs encouragements prodigués depuis toujours. Sans vous, je ne serais pas là où je suis maintenant. Merci.

Merci à Sylvie, Michel, Julien, Marion et Zoé pour votre aide, vos réflexions et vos conseils toujours pertinents.

Merci à mes amies : Fanny, Chachou, Nath et Vannina. Vous avez toujours cru en moi et su trouver les mots pour m'aider à remonter la pente. Je vous en serais toujours reconnaissante.

Merci à mes copines orthos : Nadine, Delphine, Magali et Coralie pour avoir traversé avec moi ces quatre années de galère, de stress et de travail. Je suis heureuse de vous avoir rencontrées et de faire partie de vos vies à présent.

Un grand merci également "aux fameux copains de la colline", pour tous ces merveilleux moments passés ensemble.

Et pour terminer, je souhaiterais adresser tout mon amour à Sébastien. Merci d'être à mes côtés depuis six ans. Merci d'avoir supporté mon quotidien orthophonique qui n'était pas rose tous les jours et de m'avoir soutenue dans les moments difficiles, que cela soit de prés ou de loin. Je ne l'oublierai jamais. Tu as toujours été dans mon cœur malgré la distance.

SOMMAIRE

REMERCIEMENTS **3**

SOMMAIRE **4**

INTRODUCTION **7**

PARTIE THEORIQUE **10**

LE LANGAGE **11**

I. LE LANGAGE, LA LANGUE ET LA PAROLE : QUELLES DIFFERENCES ? 12
1. Définitions *12*
1.1. Qu'est-ce que le langage ? 12
1.2. Qu'est-ce que la langue ? 14
1.3. Qu'est-ce que la parole ? 14
II. L'ACCESSION AU LANGAGE CHEZ L'ENFANT 15
1. Les conditions d'accès au langage *15*
1.1. Les interactions de l'enfant avec son entourage 16
1.2. L'accès aux représentations et à la fonction symbolique 17
1.3. L'intelligence 19
1.4. La mémoire 20
2. Le langage oral ou langage articulé *21*
2.1. Les étapes du développement du langage oral 22

LE LANGAGE ECRIT **24**

I. LE LANGAGE ECRIT 25
1. Définition *25*
2. L'histoire du langage écrit *25*
2.1. Les différents systèmes d'écriture 27
II. LA LECTURE 29
1. Définition *29*
2. L'acte de lire *29*
2.1. Le décodage 30
2.2. La compréhension 30
2.3. Le plaisir de lire 31
2.4. L'objet livre 31
III. L'ECRITURE 32
1. Définition *32*
2. L'acte d'écrire *32*
3. L'orthographe *33*
4. La singularité de l'écriture *34*
5. Les finalités de l'écriture *35*
5.1. Pour laisser une trace 35
5.2. Pour faire acte d'autorité 36
5.3. Pour alléger la mémoire 36
5.4. Pour le plaisir 36
5.5. Pour se séparer 37

L'ACQUISITION DU LANGAGE ECRIT ET SON ENSEIGNEMENT **38**

I. LES ETAPES D'ACQUISITION DU LANGAGE ECRIT 39
1. Les compétences nécessaires pour l'apprentissage de la lecture et de l'écriture : les « pré-requis » *39*
2. Les étapes de développement du langage écrit du point de vue psychanalytique *42*
2.1. L'accès au symbolisme de l'écrit 42
2.2. L'acceptation de la Règle et de la Loi 43
2.3. Le rapport à l'Autre 44

3. Les étapes du développement du langage écrit, plus particulièrement de la lecture, vues par la neuropsychologie *45*
3.1. Les voies d'identification du mot écrits selon le modèle de Marshall et Newcombe 45
3.2. L'apprentissage de la lecture selon le modèle d'Utah Frith (1985) 47
II. L'ENSEIGNEMENT DU LANGAGE ECRIT 49
1. Qu'est-ce que l'enseignement ? *49*
2. La relation maître(sse) – élève *50*
3. L'enseignement de la lecture *50*
3.1. Les modèles de la lecture experte 50
3.2. Méthodes d'apprentissage de la lecture 52
4. L'enseignement de l'écriture *57*
4.1. L'enseignement du geste graphique 57
4.2. Méthodes d'apprentissage de l'orthographe 58
5. Les compétences attendues à l'école en lecture et écriture *60*

LES PATHOLOGIES DU LANGAGE ECRIT ET L'ORTHOPHONIE 62

I. LES PATHOLOGIES DU LANGAGE ECRIT 63
1. La notion de symptôme du point de vue psychanalytique *63*
2. Les troubles de la lecture : la dyslexie *64*
2.1. Définition 64
2.2. Typologie des dyslexies 65
2.3. Les différentes étiologies de la dyslexie 66
3. Les troubles de l'écriture et de l'orthographe : la dysorthographie *69*
3.1. Définition 69
3.2. Typologies des dysorthographies 70
3.3. Les différentes étiologies 71
4. L'illettrisme *71*
4.1. Qu'est-ce que l'illettrisme ? 71
4.2. Les personnes en situation d'illettrisme 72
4.3. Illettrisme et dyslexie-dysorthographie 73
II. L'ORTHOPHONIE 74
1. Historique *74*
2. Métier de soin *75*
2.1. Le rôle de l'orthophoniste dans les pathologies du langage écrit 76
3. Les différentes approches thérapeutiques *78*
3.1. L'approche cognitive des troubles de la lecture et de l'écriture 79
3.2. L'approche instrumentale ou pédagogique des troubles de la lecture et de l'écriture : 80
3.3. L'approche psychopédagogique de Claude CHASSAGNY 82

LE LANGAGE ECRIT ET LA SOCIETE 89

I. L'EVOLUTION DU STATUT DU LANGAGE ECRIT DE SA NAISSANCE A AUJOURD'HUI 90
II. LA PLACE DU LANGAGE ECRIT DANS LA SOCIETE ACTUELLE 93
1. Dans quelles situations l'écriture et la lecture sont utilisées dans la société actuelle ? *93*
1.1. Dans la vie professionnelle 93
1.2. Dans la vie quotidienne 94
1.3. Dans la vie estudiantine 94
1.4. Dans la vie personnelle 94
2. La valeur du langage écrit : le paradoxe *95*
2.1. Baisse de certaines exigences pour la réussite scolaire et universitaire 95
2.2. L'insertion professionnelle et sociale 96

PARTIE PRATIQUE 98

LA METHODOLOGIE 99

I. LE CHOIX DU SUJET DE MEMOIRE ET LA PREMIERE HYPOTHESE DE TRAVAIL 100
1. L'hypothèse de travail *100*
2. Pourquoi avoir choisi ce sujet ? *101*
3. Les objectifs de l'étude *102*
4. La présentation de l'étude *104*
4.1. Le choix des patients 104
4.2. L'étude 104

II. LA DEUXIEME HYPOTHESE DE TRAVAIL 110
1. L'hypothèse de travail 110
2. Les objectifs de l'étude 110
3. La présentation de l'étude 111
3.1. Le choix du questionnaire et les modalités de sa diffusion 111
3.2. Le profil des orthophonistes 112
3.3. L'élaboration du questionnaire 112
3.4. Le Questionnaire 113
III. LES LIMITES DES QUESTIONNAIRES 115

L'ANALYSE DES DONNEES DES PATIENTS 116

I. L'ANALYSE DES QUESTIONNAIRES ET ENTRETIENS DES PATIENTS 117
1. Vignette clinique n°1 : 117
2. Vignette clinique n°2 128
3. Vignette clinique n°3 135
4. Vignette clinique n°4 142
II. SYNTHESE DES RESULTATS 154
1. Les réponses à nos objectifs principaux 154
2. Les réponses à nos objectifs secondaires : 159
III. CONCLUSION DE L'ETUDE 161

L'ANALYSE DU QUESTIONNAIRE DES ORTHOPHONISTES 162

I. L'ANALYSE DES REPONSES DES ORTHOPHONISTES 163
1. Réponses aux objectifs principaux 163
2. Réponses à l'objectif secondaire 174
CONCLUSION DE L'ETUDE 182

CONCLUSION GENERALE 184

BIBLIOGRAPHIE 188

INTRODUCTION

Le choix de l'objet d'étude de ce mémoire est fondé sur notre expérience personnelle.

Lorsque nous avons voulu entreprendre des études d'orthophonie, nous avons entendu beaucoup d'idées reçues sur ce métier. En voici quelques-unes : "Orthophoniste, c'est comme enseignant à la différence qu'il y a un seul enfant par séance. Mais sinon la procédure est identique." Ou encore "Il faut vraiment aimer les enfants, parce que tu vas en voir toute la journée !", "C'est comme du soutien scolaire sauf que c'est remboursé", etc.

Il est vrai que notre profession est relativement récente et malgré ses quatre-vingts ans, l'orthophonie est toujours régulièrement perçue comme une profession ne s'adressant qu'à une population enfantine.

Bien heureusement, l'orthophonie ne se cantonne pas à la seule prise en charge des enfants. L'orthophoniste est un thérapeute du langage qui se destine à toute personne ayant des pathologies inhérentes au langage et à la communication. C'est un professionnel de santé qui possède un savoir théorique sur les différents troubles et un savoir technique sur les rééducations et sur les soins à mettre en place.

Ce sont, entre autres, les raisons pour lesquelles nous avons souhaité nous intéresser, dans ce mémoire, à une **« population adulte »** et plus particulièrement à des adultes débutant une rééducation pour des **troubles du langage écrit**. Pathologies, qui la plupart du temps, sont décrites de "troubles développementaux", de "troubles des apprentissages" et pour lesquelles les patients sont pris en charge dans l'enfance.

Raison renforcée par le fait que depuis quelques années, les cabinets d'orthophonie voient de plus en plus d'adultes venir consulter pour des troubles du langage écrit, suscitant ainsi beaucoup d'interrogations : pourquoi faire une telle démarche à ce moment-là ? Quelle est cette demande ? Quel rapport entretiennent-ils avec le langage écrit ?

Tous ces questionnements ont permis d'orienter notre objet d'étude sur **la valeur temporelle dans la pathologie**. En effet, est-ce que le temps est bénéfique à la pathologie et à sa régression ? Est-ce qu'il joue un rôle dans l'évolution des troubles ?

Le deuxième point qui a attiré notre attention est le fait que plusieurs d'entre eux, qui seront les **cas cliniques de ce mémoire**, possédaient des **diplômes** tels que le Baccalauréat, le Brevet d'Études Professionnelles, le Certificat d'Aptitude au Professorat de l'Enseignement Secondaire, ou encore des diplômes d'ingénieur, tout cela, sans n'avoir jamais consulté d'orthophoniste, surprenant non ?

Comment ont-ils fait pour obtenir ces diplômes ? Par quel(s) moyen(s) ont-ils réussi à éviter une prise en charge ? Est-ce que l'acquisition de diplôme(s) soigne la pathologie ? Est-ce que cette **demande** de traiter la pathologie est **personnelle** ou **contrainte**, de manière implicite, par la **société actuelle** ? Ces questions vous laissent entrevoir le type d'interrogations que nous avons pu nous poser à leur sujet.

À partir de ce constat, nous nous sommes alors demandée si, **en plus du temps**, **l'acquisition de connaissances scolaires et universitaires ainsi qu'un travail personnel rigoureux** pouvaient supprimer ou avoir un impact positif sur la pathologie.

Parallèlement à ces interrogations à propos des patients, nous nous sommes penchée sur les orthophonistes et plus particulièrement sur la **perception** qu'ils avaient de la **pathologie du langage écrit chez l'adulte**, sur son **statut** et sur le **rôle** qu'eux-mêmes jouaient dans cette prise en charge.

En résumé, cette recherche sera l'occasion de nous questionner, à partir de l'étude des cas cliniques, sur le caractère permanent de la pathologie et sur l'éventuelle action thérapeutique des acquisitions de connaissances et de diplômes. Ce mémoire permettra également de découvrir comment est perçue par les orthophonistes cette pathologie lorsqu'elle concerne l'adulte.

La partie théorique de ce mémoire donnera l'opportunité de faire le point sur les différentes notions que sont le langage en général et le langage écrit en particulier. Elle nous permettra par ailleurs de détailler les différentes étapes d'acquisition du langage écrit ainsi que les compétences attendues en lecture et écriture par l'Éducation Nationale, de l'école primaire jusqu'à l'université.

Dans un deuxième temps, nous mettrons l'accent sur les divers types de troubles relatifs au langage écrit, afin de mieux comprendre les personnes atteintes de ces pathologies ainsi que les différentes approches thérapeutiques existant.

Enfin, nous terminerons cette partie théorique en observant l'évolution de l'impact du langage écrit dans la société et la place qu'il y occupe aujourd'hui.

La partie pratique tentera, par l'analyse des entretiens et questionnaires de nos patients, de montrer que le temps, l'auto thérapie et l'acquisition des savoirs ne traitent, ni ne suppriment les troubles.

Nous nous appliquerons également à démontrer, par l'analyse de questionnaires destinés aux orthophonistes, que ceux-ci considèrent différemment la pathologie du langage écrit chez l'adulte et chez l'enfant et que c'est l'une des raisons pour laquelle leur façon de faire est différente.

Ce mémoire n'a pas seulement pour objectif de valider telle ou telle hypothèse ou de défendre telle ou telle vision orthophonique, il est principalement l'occasion de donner la parole à ces adultes sur leur ressenti, sur la vision qu'ils ont du langage écrit et de leurs difficultés. En outre, ce mémoire sera l'occasion de sensibiliser la population de « tout-venant » sur les troubles du langage écrit chez l'adulte et sur sa prise en charge.

PARTIE THÉORIQUE

Chapitre I

LE LANGAGE

« Le langage est la demeure de l'âme » (Jacques Ferron)

I. Le langage, la langue et la parole : quelles différences ?

Avant de nous plonger dans le monde du **langage écrit**, sujet principal de ce mémoire ; il nous semble intéressant de définir ce qu'est le **langage**. Concept qui, à première vue, paraît facile à définir mais qui, en réalité, fait l'objet de nombreuses confusions tant sa réalité est abstraite…

Afin de donner une définition qui soit la plus éloquente possible, il nous faut distinguer le langage de la langue et de la parole.

1. Définitions

Bien que dans certaines langues, comme l'anglais et l'allemand, un seul mot soit utilisé pour désigner deux notions différentes : **langage** et **langue** ; il est important voire capital, pour nous orthophonistes, d'en connaître minutieusement les différences et les subtilités afin de répondre au mieux aux pathologies des patients.

En effet, beaucoup pensent qu'il s'agit du même concept. D'autres encore pensent que la **langue** et la **parole** sont synonymes.

Cependant ces trois notions sont totalement différentes. DE SAUSSURE F., dans *Cours de linguistique générale*, est le premier à faire la distinction entre ces trois concepts linguistiques fondamentaux. Distinction qui sera poursuivie notamment par BENVENISTE E. dans *Problèmes de linguistique générale*.

Quelles sont donc ces différences ?

1.1. Qu'est-ce que le langage ?

Selon DE SAUSSURE F., le langage est la **capacité**, propre à l'être humain, de transmettre un message grâce à un système de **signes** vocaux ou graphiques.

Nous entendons par **signe**, le résultat de la combinaison entre le **signifiant** et le **signifié**. Le **signifiant** étant l'image acoustique du mot, c'est-à-dire une suite de phonèmes ou de symboles graphiques. Et le **signifié** étant le concept associé.

Le langage a donc pour fonction principale **l'expression de la pensée** et permet la **communication**, **l'échange** entre les hommes.

DESCARTES, fait le lien entre **pensée** et **langage**. Pour lui, la capacité langagière est un indice de la capacité de penser, il dit : *« Ainsi, le fait que des êtres autre que moi-même soient capables de parler comme moi me donne des bonnes raisons de croire qu'ils sont des êtres pensants comme moi. »*[1] Le langage sous-tendrait la pensée et inversement.

Un autre aspect fondamental du langage est son caractère **inné** (à l'inverse de la langue que nous définirons plus loin). D'après DE SAUSSURE F. *« l'exercice du langage repose sur une faculté que nous tenons de la nature »*[2].

Pour BENVENISTE E., le langage est l'expression **symbolique** par excellence, car il permet de se représenter le réel par un signe et de pouvoir reconnaître ce signe comme un trait du réel. Il est *«ce qui délimite et organise ce qu'on peut penser »*[3]. En d'autres termes, le langage est une activité permettant de créer et d'utiliser des **systèmes symboliques** à des fins de communication. Il se développe à travers la fonction symbolique.

BENVENISTE E., le définit également comme *« le seul moyen pour l'homme d'atteindre l'autre, de lui transmettre et de recevoir de lui un message. Par conséquent le langage pose et suppose l'autre ».*[4] Le langage ne se conçoit pas sans l'autre ou les autres.

En résumé, le langage est un concept abstrait, une faculté inhérente à l'être humain, qui, à lui seul, permet d'exprimer clairement sa pensée. Le langage ne s'enseigne pas, nous nous l'approprions.

---

[1] DESCARTES R., Lettre au Marquis de Newcastle, 23 Novembre 1646, la Pléiade
[2] DE SAUSSURE F., Cours de linguistique générale, Payot, 1985 p. 25
[3] BENVENISTE E., Problèmes de linguistique générale Tome 2
[4] BENVENISTE E., Problèmes de linguistique générale Tome 1

1.2. Qu'est-ce que la langue ?

La langue ne représente qu'une **partie** du langage, elle est le **moyen** de réaliser le langage. Elle est considérée comme un ensemble de **signes** constituant un **système**, un **code**.

Elle possède donc un caractère **conventionnel** et **acquis** puisque les signes du code sont **définis** (soumis à des règles), **appris** et **partagés** par une communauté. Elle est, selon DE SAUSSURE F, *« À la fois la partie sociale de la faculté de langage et un ensemble de conventions nécessaires, adoptée par le corps social pour permettre l'exercice de cette faculté chez les individus ».*[5]

Elle est également **extérieure** à l'individu puisque lui seul ne peut ni la créer, ni la modifier : elle n'existe qu'au sein d'une communauté.

1.3. Qu'est-ce que la parole ?

La parole est **l'utilisation** de la langue, du code, c'est-à-dire **l'acte de parler**. Il s'agit de la **manière propre** de chacun d'utiliser la langue. Elle est **individuelle** car le locuteur peut parler comme il le veut (avec son intonation, son accent, sa mélodie, etc.), à l'inverse de la langue qui est sociale. La parole est ce que DE SAUSSURE F. appelle le côté **exécutif** : *« L'exécution est toujours individuelle et l'individu en est toujours le maître. C'est ce qu'on appellera la parole. »*[6]

Après ces brèves définitions, nous constatons la difficulté de définir le langage. Retenons simplement que le langage n'est pas directement **observable**, que c'est par l'intermédiaire de la langue qu'il se réalise. Il s'agit d'une **activité symbolique** car grâce à un ensemble de signes la réalité peut être représentée.

L'enfant va développer le langage et accéder à l'activité de symbolisation par l'appropriation et l'apprentissage de la langue.

---

[5] DE SAUSSURE F., op. cit., p 25
[6] DE SAUSSURE F., Cours de linguistique générale, Payot, 1985 p 30

Comme il est écrit dans la définition du *Dictionnaire d'orthophonie* : *« l'enfant va apprendre à parler en apprenant la langue et en construisant le langage »*[7].

II. L'accession au langage chez l'enfant

« C'est dans et par le langage que l'homme se constitue comme sujet » (Émile Benveniste)

À présent, intéressons-nous aux conditions d'accès au langage.

Comment le langage s'installe-t-il chez l'enfant ? Quelles conditions nécessaires le langage requiert-il pour un développement harmonieux ?

1. Les conditions d'accès au langage

Dans les premières années sa vie, l'enfant se met à marcher comme il se met spontanément à parler. Il semblerait alors que l'acquisition du langage chez l'enfant s'effectue de manière naturelle, comme si celui-ci avait une aptitude innée au langage et à la communication. Mais surtout comme si le langage était installé avant la production de la langue.

Toutefois, malgré cette aptitude innée à communiquer, le développement « normal » du langage nécessite certaines conditions. Notamment, des conditions de vie stables, une relation maternelle, comme le dit WINNICOTT D. : « *suffisamment bonne* » permettant l'accès à la fonction symbolique et aux représentations. Mais aussi, l'enfant doit être doté d'une mémoire et d'une intelligence suffisantes.

[7] DICTIONNAIRE D'ORTHOPHONIE, ortho édition, p 148.

1.1. Les interactions de l'enfant avec son entourage

1.1.1. *L'environnement*

Le langage naît des **stimulations verbales** et **non verbales** de l'environnement. Quand nous parlons d'environnement, nous faisons référence aux parents, à l'entourage familial, à toutes les personnes qui sont en relation avec l'enfant.

Ces stimulations doivent survenir dans de bonnes **relations affectives**. Elles doivent être adaptées à l'enfant, grâce à l'utilisation d'un parler doux favorisant l'appétence au langage, ainsi que l'utilisation d'un lexique adéquat et d'un bain de langage suffisant et stimulant.

1.1.2. *La relation mère – enfant : « Mère suffisamment bonne »*

Il a été prouvé que les interactions précoces entre la mère et son enfant sont très importantes pour le **développement psychique** de celui-ci, et que c'est avec ces interactions que l'enfant développe le langage.

L'organisation du langage va dépendre de la **qualité** des **rapports** avec la mère. WINNICOTT D. parle de *« mère suffisamment bonne »*[8] permettant un **développement harmonieux** de l'enfant. Une mère *« suffisamment bonne »* est définie comme une mère répondant aux demandes de son enfant de façon équilibrée, ni trop ni trop peu, afin de laisser le loisir à l'enfant d'élaborer, de désirer et de créer.

À l'inverse d'une mère « trop bonne » qui ne laisserait pas l'occasion « d'avoir envie » ou d'une mère « pas assez bonne » qui laisserait son enfant dans la souffrance et l'angoisse.

Ces interactions jouent un rôle fondamental dans la stabilité de vie de l'enfant. Et c'est à partir de celles-ci que l'enfant va accéder aux représentations et à la fonction symbolique ; caractéristiques principales du langage.

[8] WINNICOTT D., La mère suffisamment bonne, Petite Bibliothèque Payot, 2006, p128

1.2. L'accès aux représentations et à la fonction symbolique

Le mot « *symbole* » provient du terme grec *sumbolon* qui signifie « *mettre ensemble* », « *joindre* ».

Cette appellation provient d'un terme commercial. À l'époque, pour vérifier et contrôler les échanges commerciaux, il fallait casser un tesson de poterie en deux morceaux : l'acheteur gardait un morceau et le vendeur un autre, cette manipulation était faite pour éviter toute fraude. Le **lien**, c'est-à-dire le symbole était la reconstitution parfaite du tesson.

Aujourd'hui, le **symbole** est défini comme : *« ce qui représente autre chose (*signe) en vertu d'une correspondance analogique »*[9].

En d'autres termes, la **fonction symbolique** est la capacité **d'évoquer** ou de **nommer** des situations, des objets perceptifs ou non perceptifs sur le moment, à l'aide de **symboles**, de **signes**. Elle peut se manifester dans le dessin, dans le jeu symbolique (« jeu de faire-semblant ») et bien évidemment dans le langage. Pour y accéder, l'enfant doit se distancier, faire la différence entre ce qui est évoqué (le concept) et le moyen qui sert à l'évoquer (le symbole). De nos jours, en ce qui concerne la langue, le **lien** existant entre le mot et la réalité qu'il représente est devenu pour la majorité des mots totalement **arbitraire**, cependant, il s'agit bien de la fonction symbolique à l'œuvre dans l'utilisation de ceux-ci.

Ce processus est donc capital dans le langage. Pour PIAGET J.: *« le langage ne serait qu'une manifestation de la fonction symbolique, la capacité cognitive supérieure la plus spécifiquement humaine »*[10]. C'est la fonction symbolique qui nous permet d'établir des liens et de créer du sens.

Pour accéder à la **fonction symbolique**, il faut d'abord passer par des **représentations**, c'est-à-dire la capacité à s'imaginer, à se représenter mentalement une image, un objet, une personne. Et pour parvenir aux représentations, il faut se mettre en situation **d'absence**.

---

[9] LE NOUVEAU PETIT ROBERT de la langue française, 2008, p 2482.
[10] AIMARD P., Les débuts du langage chez l'enfant, Dunod, p39.

Par exemple, lorsqu'une mère laisse quelques minutes ou quelques heures son enfant seul. A partir de cette situation, l'enfant est capable de se représenter sa mère absente et peut déjà se réjouir de son futur retour. C'est ce que WINNICOTT D.[11] appelle le **principe de réalité**. Au début, les bébés apprennent par eux-mêmes comment s'accommoder de l'absence maternelle, par exemple, en prolongeant l'illusion de la présence de la mère grâce à un doudou, ce que WINNICOTT D. appelle **« objet transitionnel »**. Ces objets ont pour objectif de rassurer l'enfant et re-créent magiquement cette aire intermédiaire d'expériences, communément appelée **aire transitionnelle**.

Les premières séparations de l'enfant avec sa mère signent les premiers accès à l'ordre symbolique. Ce jeu de représentations évite l'effondrement du psychisme et plus tard, c'est par le langage que l'enfant nomme et se représente l'absence[12].

Comme le dit FREUD S., l'accès au symbole et aux représentations accompagne le début du langage.

Pour que cet accès à la symbolisation soit également possible, il faut laisser la place à une tierce personne, qui est en général, le **Père**, afin que l'enfant comprenne qu'il est un **sujet** à part entière et non une fusion avec sa mère. C'est en se constituant en tant que sujet que l'enfant aura accès au langage.

Pour préciser tout cela, intéressons-nous à la théorie de LACAN selon laquelle la fonction paternelle dans le complexe d'Œdipe permettrait la constitution de l'ordre symbolique et son maintien.

En effet, pour lui, trois stades sont nécessaires pour parvenir à l'ordre symbolique.

- 1er stade : l'enfant se considère dans une relation fusionnelle avec sa mère. Il ne fait pas la distinction entre soi et non soi (il n'est pas encore « sujet ») et s'imagine tout puissant. Il souhaite être l'unique objet d'amour de sa mère (« être son phallus »). Pour que l'enfant sorte de cette relation indifférenciée, il faut que la mère l'investisse comme le complément de son « manque ». Car pour la mère, il n'est pas l'unique objet de son désir.

[11] WINNICOTT D, Jeu et réalité, Gallimard, 1975
[12] DIATKINE R., Langage et activités psychiques de l'enfant, Du papyrus, p 16

- 2ème stade : le **Père** devient le **séparateur** de cette relation duelle. Il empêche la relation fusionnelle entre l'enfant et sa mère, puis, en parallèle, prive la mère de son « manque ». Il y a alors l'existence d'un triangle imaginaire. Le rôle du **Père** est celui de **l'interdit de l'inceste** et fait donc référence à la **Loi**.
- 3ème stade : l'enfant et la mère reconnaissent le Père comme le seul détenteur de l'attribut phallique. En effet, la mère reconnaît la Loi de l'interdit de l'inceste et montre à son enfant qu'il n'est pas l'objet unique de son désir, tandis que l'enfant cesse la rivalité aves son père. La **juste** place du Phallus est structurante pour l'enfant et lui permet de s'identifier au père. Mais l'identification au Père est possible seulement si la mère reconnaît sa parole. À partir de ce moment, l'enfant se reconnaît comme **sujet** et accède au « Nom-du-Père » qui n'est autre que l'ordre symbolique.

À la fin des trois phases l'enfant se reconnaît d'un seul sexe, d'une seule génération et d'une seule famille.

1.3. L'intelligence

Il faut un certain niveau d'élaboration et de différenciation du champ perceptif (Moi et non Moi) pour que le langage se développe. L'enfant doit avoir une attention exercée pour obtenir la possibilité de se concentrer et d'observer. Cela se fait grâce au développement de l'intelligence.

L'intelligence va permettre à l'enfant de savoir, de choisir, de comprendre et d'accéder au processus de symbolisation. Elle est à la base de nombreuses conduites d'apprentissage comme le calcul et la manipulation de symboles.

Jusqu'à ses deux ans, selon PIAGET J., l'enfant va développer une intelligence **sensorimotrice**, c'est-à-dire, une intelligence sans pensée, sans représentation, sans concept ni langage, mais liée à la découverte des objets, de leur relation entre eux. C'est une intelligence très pratique qui fait intervenir la perception, les attitudes (tonus), les mouvements sans encore d'évocations symboliques. Néanmoins, elle va en permettre

l'accès ainsi qu'à l'abstraction. Avec cette intelligence, l'enfant résout les problèmes par la construction d'un système de schèmes.

Dès la fin de cette période, il y a la mise en place de l'intelligence **symbolique**. A ce stade, l'intelligence devient représentative, chaque objet est représenté, c'est-à-dire évoqué en image mentale, mais la pensée de l'enfant reste très égocentrée et intuitive.

Suivent le stade des **opérations concrètes** où la pensée devient **réversible**, et le stade des **opérations formelles** qui signe le passage d'un raisonnement logique, concret à un raisonnement **abstrait, hypothético-déductif**.

C'est grâce à l'aspect symbolique du langage que le passage d'une intelligence concrète à une intelligence abstraite se fait de façon aisée. Le langage est donc essentiel au développement des processus intellectuels.

L'intelligence est donc nécessaire pour l'évolution du langage mais le langage est aussi important pour le développement de l'intelligence. Pour appuyer cela, il a été prouvé que l'intelligence d'un enfant est comparable à celle d'un animal, jusqu'à ce que l'enfant entre dans le langage.

KELLOG a élevé ensemble son fils et une guenon, et il a rapporté son expérience : jusqu'à dix-huit mois, les capacités de résolution de problèmes entre la guenon et le garçon étaient identiques mais dès l'entrée du garçon dans le langage, celles-ci sont devenues bien supérieures.

1.4. La mémoire

La mémoire est la faculté de **conserver**, **d'évoquer** et de **restituer** des informations, des connaissances et des apprentissages tant moteurs que cognitifs. Elle comporte des processus d'encodage (transformation de stimulus en une représentation mentale), de stockage (préservation de ces représentations mentales) et de récupération.[13]

[13] ROSSI J-P, Psychologie de la mémoire, De Boeck Université, Paris, 2005, p 15-36

Elle effectue la liaison entre les éléments passés et présents ; grâce à elle, il y a une cohérence et une continuité du Moi, permettant à l'individu l'édification de sa personnalité. Absence de mémoire, absence de personne.

Pour exister et se développer, le langage a besoin de la mémoire car elle permet de reconnaître et d'identifier les mots entendus dans les phrases. En effet, nous utilisons en permanence une très grande quantité d'informations mémorisées. C'est à partir de ces informations que nous pouvons comprendre la signification de ce que nous entendons. C'est aussi à partir de cette réserve de connaissances que nous pouvons préparer une réponse adaptée à une situation donnée.

2. Le langage oral ou langage articulé

Le développement du **langage oral** requiert toutes les conditions vues précédemment avec en plus, une intégrité des **organes phonatoires** et **auditifs**.

Les stades d'évolution du langage oral sont les mêmes d'un enfant à l'autre. Seule la vitesse d'acquisition de chaque stade varie en fonction des enfants.

Si le temps d'une acquisition est trop important, c'est-à-dire s'il y a une absence à un âge chronologique donné, d'un niveau de développement normal et attendu, nous pouvons parler de **retard** : de langage, de parole ou d'articulation.

Les linguistes déterminent **quatre** composantes du langage oral :

- Le ***son*** avec la phonétique et la phonologie
- La ***lexicologie*** avec la morphologie lexicale et la sémantique
- La ***grammaire*** avec la morphologie grammaticale et la syntaxe
- Et enfin la ***pragmatique*** qui étudie les actes de parole en situation.

2.1. Les étapes du développement du langage oral

2.1.1. *La phase pré-linguistique*

a. De la naissance à un an[14]

Versant compréhension : le nouveau-né réagit à la voix humaine bien plus qu'à n'importe quel autre stimulus. Il discrimine et a une préférence pour sa langue maternelle et notamment, pour la voix de sa mère. Puis, il commence à avoir des réactions aux différentes intonations de la voix maternelle et il les comprend. Il réagit au « *non* » et semble comprendre « *papa, maman* ». Il regarde quand on lui parle. Vers la fin de la première année, le bébé comprend une trentaine de mots.

Versant expression : la première manifestation pré-linguistique du bébé va s'exprimer par le **cri** qui traduit le confort et l'inconfort. Puis, le bébé entre dans le stade de la **lallation**, émission de nombreuses syllabes. Ensuite, le **jasis** marque le passage de la **lallation** au **babil**. Ce sont des sons déjà syllabés, perceptibles mais non identifiables, avec des unités quasi consonantiques ou quasi vocaliques. Après vient le **babillage**, sons plus variés dans leur fréquence. Et le **gazouillis**, qui est la transformation du **babillage** vers une activité ludique, le bébé prend du plaisir à jouer avec les sons.

2.1.2. *La phase linguistique*

a. De un an à deux ans :

Versant compréhension : à deux ans, il comprend plus de deux cents mots. Il est capable aussi de comprendre des énoncés simples, et d'exécuter des ordres simples. L'attention conjointe est bien présente et le pointage aussi.

Versant expression : jusqu'à vingt mois, le bébé produit de cinquante à cent soixante-dix mots. Et commence à créer des petites phrases agrammatiques. Il répond « non », qui est, selon SPITZ R., le troisième organisateur du psychisme.

[14] DICTIONNAIRE D'ORTHOPHONIE, ortho édition, encart p 41

À partir de vingt mois, il y une augmentation spectaculaire du lexique (250 à 300 mots).

b. A trois ans :

Versant compréhension : l'enfant commence à comprendre les mots interrogatifs ; les locutions temporelles et spatiales (haut/bas, dehors/dedans, etc), et connaît quelques couleurs, etc.

Versant expression : l'enfant possède mille mots. Il perfectionne l'articulation des différents phonèmes et accède à la syntaxe : avec l'apparition de petites phrases comportant verbes, adjectifs, pronoms. Nous notons l'apparition du « *je* » qui marque l'individualisation et la reconnaissance de sa propre identité par l'enfant.

c. À six ans :

Versant compréhension : tout le langage est compris, même les principaux mots abstraits. L'enfant arrive à discriminer des sons proches et commence à vouloir apprendre à lire.

Versant expression : production de phrases complexes. L'enfant utilise presque toutes les notions relatives au temps, à l'espace (demain, hier, etc.). L'enfant peut définir, expliquer des mots. Il conjugue les substantifs et les verbes irréguliers. Il raconte de façon claire et ordonnée.

A cet âge, si le développement a été harmonieux, l'enfant est normalement prêt pour entrer dans le **langage écrit**.

Après ces quelques pages dédiées au concept de langage et à son développement, préparons-nous à voyager à travers le monde magique du langage écrit…

Chapitre II

LE LANGAGE ECRIT

« L'écriture a ceci de mystérieux qu'elle parle » (Paul Claudel)

I. Le langage écrit

1. Définition

Nous parlons de *« langage écrit »* car il recouvre à la fois, la **lecture**, c'est-à-dire le versant **compréhension** et **l'écriture**, le versant **expression**.

Le **langage écrit** est un moyen d'expression de la pensée puisqu'il s'agit d'un langage. Ce moyen d'expression se réalise par l'utilisation d'un système de signes graphiques constituant une langue. Ces signes graphiques sont propres à chaque type d'écriture et sont en nombre défini. Par exemple, dans la langue française, nous avons six « graphèmes-voyelles » et vingt « graphèmes-consonnes ».

Toutefois, pour que la transmission d'informations et la communication puissent se réaliser par écrit, il faut que les individus d'une même communauté partagent ce système et qu'ils aient eu un **enseignement** dans ce domaine.

Le langage écrit est soumis à des règles beaucoup plus strictes de morphosyntaxe, de grammaire et d'orthographe que le langage oral. Il est également plus formel et moins redondant.

Des questions nous viennent alors à l'esprit : comment le langage écrit est-il né ? Comment s'est-il développé et pour quelles raisons ?

2. L'histoire du langage écrit

« L'histoire de l'humanité se divise en deux immenses époques »[15]. En effet, de nombreux historiens parlent de l'ère avant le langage écrit, appelée la **préhistoire** et de l'ère après celui-ci qui correspond à **l'histoire**. C'est effectivement grâce à ce changement culturel que l'homme va entrer dans l'histoire, qu'il va commencer à laisser des traces écrites et par conséquent, commencer à écrire son **Histoire**.

[15] HIGOUNET C., Que sais-je l'Ecriture, Puf, 2006, p 3

Les traces d'écriture sont récentes puisqu'elles ne datent que de six mille ans. Jusque-là, pendant près de trente-cinq mille ans, l'Homo Erectus et l'Homo Sapiens utilisaient le langage articulé[16].

La naissance du langage écrit s'est produite grâce à une évolution anatomique de l'Hominidé. Notamment avec l'augmentation de la boîte crânienne et l'apparition des aires spécifiques du langage (les aires de Broca et de Wernicke). Elle s'est également réalisée grâce à l'évolution de l'intelligence et de la mémoire chez l'Homo Sapiens.

Nous savons donc que le langage écrit a nécessité une évolution biologique de l'être humain. Mais les Homo Sapiens devaient aussi avoir des raisons, des motivations pour trouver importante l'utilisation du langage écrit. Quelles sont ces raisons ?

Tout d'abord, les Homo Sapiens sont passés de sociétés **nomades** à des sociétés **sédentaires** et **organisées** avec l'amélioration de techniques, la création d'un habitat fixe, l'apparition de manifestations artistiques et religieuses. C'est la création de ces sociétés organisées qui a nécessité l'utilisation de l'écriture, notamment pour le **commerce**.

Le langage écrit permettait de laisser une trace à l'inverse du langage articulé. C'est pour cette raison qu'en Mésopotamie, entre le Tigre et l'Euphrate, les premiers écrits retrouvés sont des **comptes**, inscrits sur des tablettes d'argile, où était gravé le nombre de bétails, de denrées et d'esclaves vendus.

Depuis, le langage écrit a évolué, s'est amélioré. Chaque culture qui en fait l'usage réinvente les graphies, se les réapproprie selon ses désirs, ses besoins et sa langue, mais partout, que ce soit chez les Africains, Égyptiens, Eurasiens, Indiens, Chinois, Aztèques, le langage écrit naît du besoin de fixer des messages et de consigner faits et pensées de façon durable.

[16] LECOURS A-R., Langage écrit : histoire, théorie et maladie, Ortho édition, 1996, p 14

2.1. Les différents systèmes d'écriture

L'histoire du langage écrit repose également sur l'évolution des différents systèmes d'écriture.

Les premiers systèmes d'écriture s'attachent à **représenter le monde** (par exemple les hiéroglyphes égyptiens ou les pictogrammes sumériens). Ils dessinent le monde à partir de signes symboliques, de **pictogrammes**, **d'idéogrammes**. Mais ces systèmes d'écriture ne représentent pas le langage parlé.

Tandis que d'autres systèmes plus tardifs, utilisant **lettres** ou **syllabes** (comme les systèmes alphabétiques), se préoccupent de fixer les sons du langage articulé : ils dessinent la parole.

2.1.1. *Les systèmes pictographiques et idéographiques*

Ce sont les systèmes d'écriture les plus anciens.

Les **pictogrammes**, découverts dans la ville sumérienne d'Uruk il y a cinquante trois siècles, sont des symboles ayant pour caractéristique de représenter la réalité. Il s'agit, plus précisément, de dessins qui renvoient directement à l'objet qu'il représente. « *Ils sont immédiatement évocateurs de la réalité et accessibles au sens, en particulier à la vision »*[17]. Par exemple, une rivière sera représentée par des traits ondulés ou encore, les animaux par des traits représentant leur contour.

Les **idéogrammes** sont des symboles graphiques représentant une idée ou un concept. Ils traduisent le sens d'un mot et non les sons qui le composent.

2.1.2. *Les systèmes logographiques, syllabiques et alphabétiques*

Les systèmes **logographiques**, **syllabiques** et **alphabétiques** représentent respectivement le **langage parlé** à trois niveaux différents, à savoir lexical, syllabique et phonémique.

Dans le **système logographique**, chaque logogramme représente chacun des mots ou des morphèmes entiers. Nous retrouvons ce système dans l'écriture chinoise et japonaise.

[17] LECOURS A-R., Langage écrit : histoire, théorie et maladie, Ortho édition, 1996, p 15

Chaque logogramme chinois ou japonais peut représenter une ou plusieurs significations et une ou plusieurs prononciations.

Dans le **système syllabique**, chaque graphie représente une syllabe entière. Il existe très peu d'exemples d'écritures purement syllabiques. Mais le syllabisme existait chez les populations sumériennes et méditerranéennes dès le deuxième millénaire avant notre ère.[18]

Le **système alphabétique** est un système de signes graphiques exprimant les sons élémentaires du langage. Il s'agit du système d'écriture que nous utilisons, nous Français, pour lire et écrire. L'**alphabet** a été une révolution dans le monde du langage écrit comme le dit José MORAIS[19].

Effectivement, il a été prouvé que le système alphabétique avait une influence sur l'acquisition de la **conscience phonologique**. La conscience phonologique est la capacité à concevoir la parole comme une suite de phonèmes ou de sons. Elle permet de reconnaître un son dans un mot parmi les autres.

Pour appuyer ce qui vient d'être énoncé, une étude a montré sur deux populations d'adultes :

- Une population chinoise utilisant un système d'écriture idéographique. (groupe 1)
- Et une autre population chinoise utilisant un système d'écriture alphabétique. (groupe 2)

Que seulement 20% du groupe 1 arrivaient à supprimer le phonème initial d'une expression (par exemple dans /sot/ cela donne /ot/). Tandis que 80% du groupe 2 en étaient capables.

Une autre étude prouve l'influence du système alphabétique dans l'acquisition du concept de phonème.

- Un groupe d'adultes analphabètes devait également supprimer le phonème initial d'une expression. Seulement 20% d'entre eux ont réussi cette épreuve.

[18] HIGOUNET C., Que sais-je L'Ecriture, Puf, 2006, p 5
[19] MORAIS J, L'art de lire, Odile Jacob, 1999, 362 p 46

Attention, cela ne veut pas dire que ces personnes n'avaient pas compris l'opération de soustraction ou d'addition puisque quand il fallait supprimer la syllabe initiale, ils en étaient tous capables.

En résumé, apprendre à lire avec un système alphabétique permet d'analyser la parole en phonèmes.

II. La lecture

1. Définition

« Chaque lecture est un acte de résistance. Une lecture bien menée sauve de tout, y compris de soi-même » (Daniel Pennac).

La lecture est, tout d'abord, une **rencontre** entre un sujet et un texte écrit.

De cette rencontre naît la construction de **significations** ; compréhension et interprétation du texte. Mais également, **l'appréciation** de ce texte, c'est-à-dire le ressenti, les émotions que nous éprouvons à l'égard de celui-ci.

La lecture, versant compréhensif du langage écrit, est le moyen donné aux lecteurs, dans une langue écrite alphabétique donnée, de **décoder**, **d'identifier**, de **comprendre** et **d'interpréter** les signes graphiques.

En d'autres termes, il s'agit de **décrypter** un message codé en signes graphiques pour en comprendre le sens. Ces signes graphiques sont des symboles reconnus soit par la **vue**, soit par le **toucher** (le braille).

2. L'acte de lire

Vous l'aurez compris, l'acte de lire requiert à la fois un **décodage** et une **compréhension** des signes graphiques.

2.1. Le décodage

« Le décodage consiste à transformer une suite des signes écrits en une suite de sons »[20]. Pour pouvoir atteindre un niveau de compréhension de la lecture, il faut posséder les mécanismes de base de celle-ci, à savoir le décodage des graphèmes. Le décodage consiste à automatiser la correspondance graphème-phonème. En d'autres termes, il permet de comprendre que la phrase se décompose en mots, les mots en syllabes et les syllabes en phonèmes. Et que ces phonèmes ont une correspondance graphique. Il s'agit également, de connaître toutes les combinaisons graphiques et leur traduction en phonèmes.

2.2. La compréhension

Lire ne se limite pas à décoder syllabe après syllabe ni mot par mot. Bien au contraire, lire c'est **chercher du sens**. Nous pouvons même affirmer que s'il y a « lecture » sans compréhension (c'est-à-dire seulement un déchiffrage), alors il n'y a pas « lecture ». Comme le dit BOURCIER A. : *« Lire n'est pas déchiffrer. Lire signifie au contraire dominer, maîtriser le texte, c'est-à-dire le comprendre, en saisir la signification à la première lecture, ne plus avoir besoin d'analyser chaque mot, donc ne plus se pencher sur chaque mot en particulier mais pouvoir embrasser du regard la phrase entière pour en retenir le sens et son articulation avec les phrases précédentes ».*[21]

Il ne vous est jamais arrivé de parcourir distraitement un texte en « déchiffrage automatique », dû à l'ennui que procure ce livre ou simplement dû au fait que vous êtes distrait, la tête ailleurs ? Pourtant, votre œil parcourt, inlassablement, comme une cible, les lignes du texte, sans que vous puissiez dégager aucune signification de ce qui vient d'être lu. Le déchiffrage seul est donc inutile dans l'acte de lire, la compréhension est fondamentale.

En effet, lire c'est faire des liens entre les mots qui précèdent et qui suivent, c'est établir des correspondances entre les différentes phrases, tout en les ramenant au contexte du récit. La compréhension va permettre d'utiliser nos connaissances pour construire des hypothèses et des interprétations sur le texte.

---

[20] LENTIN L., Du parler au dire : interaction entre l'adulte et l'enfant, ESF, 1998, p 60
[21] BOURCIER A., Traitement de la dyslexie, ESF, 1973, p 23

2.3. Le plaisir de lire

Comme nous l'avons écrit tout à l'heure, la lecture est une **rencontre** entre le sujet et le texte. Lire c'est chercher du sens mais c'est également rechercher des émotions, des connaissances. La lecture a ce pouvoir de captiver les esprits, de faire abstraction de ce qui les entoure, de faire oublier l'environnement proche dans le lequel nous sommes. Il peut s'agir d'une activité de plaisir mais également de déplaisir ou d'ennui. Dans tous les cas, la lecture a cette capacité, comme toute activité, de nous faire ressentir, éprouver des émotions.

Ce qu'il faut retenir, c'est que l'activité de lire c'est, avant tout, SE faire plaisir, et c'est cette caractéristique que le sujet doit connaître pour pouvoir aller plus loin dans le monde merveilleux du livre et des mots.

2.4. L'objet livre

L'objet livre renferme un trésor insoupçonnable, qui peut être à la fois terrifiant et très attirant, pouvant nous entrainer très loin de la réalité, dans des contrées jusque-là méconnues et terriblement intéressantes.

Le premier contact que le sujet connaît avec le **support livre** doit susciter un intérêt et éveiller sa curiosité. La lecture commence, avant tout, par le choix du livre, de l'article, du magazine. Choix réalisé grâce au titre, à la couverture, à l'image de celle-ci, etc. Pour paraphraser René DIATKINE, avoir un livre entre les mains c'est comme regarder une œuvre d'art, il déclenche une grande activité psychique que nous comprenions ou pas ce qu'il y a marqué.

L'objet livre doit être un objet attractif, susceptible en premier lieu d'être manipulé, touché, regardé. En effet, les premières sensations à l'égard de ce livre ne vont pas provenir de la lecture proprement dite mais des sensations de toucher, de l'odeur, de l'observation par la vue de la page de couverture et de la typographie de celui-ci.

Tous les aspects que nous venons d'aborder entraineront l'attrait ou le rejet de l'ouvrage avant même sa lecture.

III. L'écriture

1. Définition

L'écriture, versant **expressif** du langage écrit, est la représentation de signes graphiques, tracés, inscrits ou dessinés sur un support, permettant de véhiculer un message, d'échanger des informations sans utilisation de la voix. En d'autres termes, l'écriture permet de fixer la parole sur un support qui peut être permanent.

Elle est à la fois la **conception intellectuelle d'un message** mais aussi une **trace écrite** c'est-à-dire le fait même d'écrire.

Comme le dit DUMONT D., l'écriture est *« le produit d'un geste qui gère l'espace pour créer et déposer sur un support des formes codifiées non symboliques dont l'agencement en lettres puis en mots constitutifs de phrases ou isolés permettra au lecteur qui connaît le code de saisir le sens de l'écrit ».*[22]

Selon CLERGET J., l'écriture est un système de signes graphiques qui varie en fonction de l'époque et du lieu, c'est également l'acte d'écrire lui-même, ainsi que la composition d'un ouvrage en tant qu'écrivain.

2. L'acte d'écrire

L'acte d'écrire nécessite à la fois un support et l'appropriation d'un outil.

Le support n'a cessé d'évoluer depuis la naissance de l'écriture. En effet, au commencement, l'écriture s'effectuait par peinture (par exemple dans les grottes de Lascaux) ou gravure dans la roche, puis sur des tablettes d'argile au temps des Sumériens et Babyloniens, ensuite sur des parchemins au Moyen-Âge, tandis que de nos jours, nous inscrivons ces symboles sur des feuilles blanches ou à carreaux (pour les écoliers) mais également sur des supports numériques tels que ordinateurs, téléphones portables etc.

[22] DUMONT D, Le geste d'écriture – méthode d'apprentissage, Hatier, 2006, p 13

L'instrument scripteur a également changé depuis toutes ces années, en s'adaptant à chaque fois au support.

L'enfant ou l'adulte écrivant, n'écrit pas seul, il est toujours en présence d'un support et d'un outil quel qu'il soit, et c'est à lui de s'adapter à eux.

L'acte d'écrire requiert aussi plusieurs habiletés. Comme le dit CLERGET J., *« écrire est une activité manuelle qui engage la motricité sur le versant symbolique du geste et de l'acte humains »*[23]. Il engage le corps tout entier car le fait même d'écrire demande une position corporelle particulière en plus de la position manuelle. Ces positions sont en rapport avec l'instrument scripteur.

L'acte d'écrire engendre également une nouvelle perception de l'espace et de la vitesse, où l'enfant devra en permanence faire des mises au point visuelles avec la progression de son bras et de sa main.

Et enfin, l'acte de tracer lui-même, qui demande une certaine maîtrise de tout ce qui vient d'être énoncé, avec en plus, le choix minutieux des symboles qui doit respecter les conventions de la communauté partageant ce système d'écriture, ainsi que leurs formes « réglementées ».

3. L'orthographe

L'orthographe est l'ensemble des règles et des conventions dans un système d'écriture. Elle permet d'en faciliter l'usage pour les utilisateurs de ce système.[24] Pour que les individus d'une même communauté puissent communiquer par écrit, il faut qu'ils respectent les règles et les conventions du système.

Néanmoins, en ce qui concerne l'orthographe du français, celle-ci a des spécificités qui ne facilitent pas pour autant l'usage du système.

[23] CLERGET J, L'enfant et l'écriture, éd Erès, 2010, p 16
[24] BELLONE C, Dyslexies et Dysorthographies, Ortho édition, 2003, p 78

En effet, dans la langue française, nous avons six graphèmes-voyelles qui peuvent se combiner, et vingt graphèmes-consonnes. Les signes graphiques représentent chacun, un ou plusieurs phonèmes donnés. Ces graphèmes peuvent être combinés pour former tous les mots de la langue. Ces graphies doivent respecter les contraintes internes de la langue. Contraintes que les sujets francophones intègrent bien à l'exception des personnes dysorthographiques.

Le sujet, dans son apprentissage de la langue écrite, devra connaître les différentes correspondances grapho-phonétiques et les critères de relation entre les unités. Or la correspondance graphie-phonie n'est pas univoque et l'objectif de la langue écrite est de retranscrire la langue orale. Quelques exemples éloquents :

- Un même phonème peut correspondre à plusieurs graphies. Par exemple le son /o/ peut se transcrire de trois manières différentes : /o/, /au/, /eau/.
- Et inversement, une graphie unique peut correspondre à plusieurs phonèmes : exemple « examen », il est écrit /x/ pourtant nous entendons /gz/.
- Nous pouvons également avoir différentes valeurs des phonèmes comme, par exemple, en fonction de leur position : les phonèmes /s/, /g/ et /k/, peuvent changer en fonction de la place qu'il occupe dans le mot. Un roseau sera lu un /rozo/

C'est notamment pour ces raisons que *« le passage du phonème au graphème est plus complexe en raison de l'importance du nombre de solutions graphiques lors de la transcription »*.[25]

4. La singularité de l'écriture

L'écriture a une double caractéristique. Elle est à la fois **commune** pour tous les individus appartenant à une même communauté, et **singulière** en fonction de chacune de ces personnes. Nous pouvons faire un parallèle entre la singularité de l'écriture et la parole. En effet, cette dernière est, comme nous l'avons déjà dit au début de cet exposé, l'utilisation propre de la langue orale en fonction de chaque sujet. Il en est de même avec

[25] BELLONE C, Dyslexies et Dysorthographies, Ortho édition, 2003, p 96

l'écriture. Chaque personne a son propre style d'écriture. Nous écrivons avec ce que nous sommes, avec ce que nous ressentons et ce que nous voulons transmettre. Il n'y a pas deux styles d'écriture identiques, et c'est ce qui fait la richesse de l'écriture.

Dans l'écriture, nous ne pouvons ignorer ces variables individuelles, à moins que nous voulions faire de l'écriture une mécanique froide d'où le sujet serait absent.

5. Les finalités de l'écriture

Bien entendu, comme le langage articulé, l'écrit permet avant tout de véhiculer et de fixer notre pensée. Alors, me direz-vous, pourquoi ne pas utiliser que le langage oral ? Pour quelles autres raisons écrivons-nous ?

5.1. Pour laisser une trace

« Les paroles s'envolent, les écrits restent » (proverbe français)

Le mot **trace** signifie ; marque, empreinte laissée par le **passage** d'un animal, d'un humain ou d'un véhicule. Comme le renard qui laisse sa trace pour marquer son territoire, l'être humain écrit sur un support durable pour laisser une empreinte de son passage sur terre. Pour écrire l'Histoire, son histoire, à travers les âges. Il écrit pour partager, transmettre son savoir et laisser un témoignage aux futures générations. La trace de l'écriture a ceci de particulier qu'elle demeure disponible après sa production pour pouvoir être parcourue, manipulée, modifiée, transmise de nouveau, indépendamment de son contexte immédiat de production.

Comme le dit PEREC G. dans *d'Espèces d'espaces « Écrire : Essayer méticuleusement de retenir quelque chose, de faire survivre quelque chose : arracher quelques bribes précises au vide qui se creuse, laisser quelque part, un sillon, une trace, une marque ou quelques signes. »*

Mais la permanence du support ne fait pas tout. Le pouvoir de l'écriture ne se limite pas à la simple retranscription de la parole sur un support durable. Si nous avons écrit et que nous écrivons toujours c'est qu'il y a d'autres raisons…

5.2. Pour faire acte d'autorité

Au sens étymologique du terme, **écrire** c'est avant tout faire **acte d'autorité** ; c'est-à-dire agir en tant qu'auteur. (Autorité vient du Latin « auctoritas », d'auctor (auteur)). Comme le dit CLERGET J, *« écrire c'est signer. C'est invoquer la pleine puissance des noms. »*[26]

En effet, pour faire acte d'autorité et agir en auteur, il faut un nom et donc une identité, ainsi le sujet sera reconnu comme énonciateur.

En d'autres termes, l'être humain écrit pour signer et se porter garant, auteur de ce qui vient d'être écrit.

5.3. Pour alléger la mémoire

L'écriture confère aux supports, c'est-à-dire tablettes d'argile, parchemins, papyrus, feuilles, disque dur numérique, etc., le soin de se souvenir pour nous. Grâce à elle, notre mémoire est allégée, et peut être occupée par d'autres informations. C'est ce que nous faisons, lorsque nous notons tous les numéros de téléphone dans un répertoire. L'écriture nous permet d'éviter de saturer notre mémoire.

5.4. Pour le plaisir

Selon le dictionnaire *Le Petit Robert*[27], le plaisir est un état de contentement qui procure chez quelqu'un la satisfaction d'une tendance, d'un besoin, d'un désir.

L'activité d'écriture peut plaire, divertir et procurer à quelqu'un ce sentiment agréable de contentement. Pourquoi ? Car l'écriture peut être perçue comme une forme de liberté. Toute personne peut écrire ce qu'elle veut sans que cela ne se sache. Elle permet l'évasion, le détachement, la connaissance de soi. Toutes ces tendances peuvent procurer du contentement.

---

[26] CLERGET J., L'enfant et l'écriture, Érès, 2010, p 43
[27] LE NOUVEAU PETIT ROBERT de la langue française, 2008

5.5. Pour se séparer

Comme le langage oral permet au bébé de nommer l'absence de sa mère pour éviter l'effondrement de son psychisme, l'écrit peut être aussi considéré par l'enfant comme un support symbolisant l'absence de celle-ci. En effet, comme le souligne CLERGET J *« Freud circonscrit un champ où la relation d'un enfant à une autre personne que sa mère (...) peut lui permettre, dans la confiance et la sécurité retrouvées, de vivre l'oubli de sa mère ou de l'angoisse de celle-ci. (...). L'enfant peut alors être ailleurs qu'au corps maternel, en un autre lieu que le corps fantasmé de sa mère comme devant toujours être là. Cette efficacité vivace de l'oubli se consacre très souvent dans un acte d'écriture ».*[28]

L'écrit permet alors à l'enfant de se séparer, de s'identifier en tant que sujet lui-même. Le sujet est seul devant la page blanche, il est séparé de toute autre personne. Écrire sépare. *« Dire que l'écriture, comme ultime effet de la parole donnée, adressée entre écrivain et lecteur, s'accomplit sous le signe de l'absence ».*[29]

Lorsque l'enfant entre dans la lecture et l'écriture, celui-ci va considérer le texte écrit comme un objet dont nous pouvons prendre possession. Il va se couper des autres pour s'adonner à son activité. Comme le dit DIATKINE R. *« L'enfant lecteur lui s'enferme et se sépare des autres, il n'a plus besoin de l'adulte, il s'est identifié à cet adulte et c'est l'enfant qui, au lieu de fermer sa lumière, a une lampe électrique et lit sous les draps ».*[30]

[28] CLERGET J., L'enfant et l'écriture, Erès, 2010, p 37
[29] CLERGET J., op. cit., p37
[30] DIATKINE R., Langages et activités psychiques de l'enfant, papyrus, 2006, p 21

Chapitre III
L'ACQUISITION DU LANGAGE ECRIT ET SON ENSEIGNEMENT

« L'enseignement obligatoire semble miner la volonté personnelle d'apprendre. » (Ivan Illich)

I. Les étapes d'acquisition du langage écrit

Le langage écrit est un objet intellectuel, inventé par l'Homme. Il a été prouvé, par de nombreuses observations que, quelle que soit la langue, les enfants passaient par les mêmes étapes pour entrer dans la langue écrite. L'apprentissage de celle-ci résulte d'un apprentissage explicite.

Selon FERREIRO E., élève de PIAGET J et spécialiste de l'acquisition du langage écrit, les enfants apprennent le langage écrit en essayant d'écrire comme ils le peuvent et comme ils le pensent, tout en faisant des ajustements et des modifications au fur et à mesure. Pour elle, l'acquisition se fait par un mouvement de va-et-vient entre l'acte d'écrire et l'ajustement de cet acte en vue de se rapprocher petit à petit de la norme.

Pour acquérir et développer le langage écrit de façon harmonieuse, il faut bien évidemment des conditions de vie stables avec une **stabilité affective** pour que l'enfant se sente à son aise et soutenu dans cet apprentissage tant attendu par l'entourage et l'école. Il faut aussi un bon développement du langage oral et une motivation suffisante. Motivation donnée grâce à l'environnement qui aura lu à l'enfant des contes, des histoires et qui aura mis l'enfant dans un « *bain de langage* » (comme le dit GIROLAMI BOULINIER[31]) et en contact avec l'écrit.

Mais cela ne fait pas tout, pour avoir une bonne acquisition du langage écrit, il faut certaines compétences et passer par plusieurs étapes. Lesquelles ?

Après avoir exposé les compétences nécessaires au langage écrit, nous nous pencherons du point de vue psychanalytique et neuropsychologique sur les étapes importantes dans le développement de celui-ci.

1. Les compétences nécessaires pour l'apprentissage de la lecture et de l'écriture : les « pré-requis »

L'apprentissage de la lecture et de l'écriture requiert des compétences dans de nombreux domaines (mémoire, orientation, acuité visuelle, auditive et manuelle, etc.) et met en jeu des mécanismes cognitifs (d'identification, phonologique, sémantique, etc).

[31] GIROLAMI BOULINIER A., L'apprentissage de l'oral et l'écrit

Ces compétences doivent être travaillées dès les premières classes scolaires pour préparer au mieux l'enfant à entrer dans le langage écrit. Pour décrire ces compétences nous nous attacherons aux conditions générales nécessaires à la lecture et l'écriture décrites, entre autres, par MUCCHIELLI-BOURCIER A.[32].

- **La connaissance du schéma corporel** : *écrire commence dans le corps, c'est la musique du corps, et même si les mots ont un sens, s'ils peuvent parfois en avoir un, c'est dans la musique des mots que commence ce sens (Paul Auster).* La conscience du corps, de ses différentes parties et de ses différents mouvements, se met en place très progressivement chez l'enfant. Elle est capitale dans le développement de l'enfant notamment pour les apprentissages car tous les schèmes moteurs permettant certaines actions s'effectuent à partir du schéma corporel. Il est donc à la base de toutes acquisitions motrices. Il dépend de la maturation cérébrale mais également de l'environnement dans lequel l'enfant évolue, c'est-à-dire la représentation que l'enfant se fait de lui-même et des objets qui l'entourent. Il paraît évident que sans un bon schéma corporel, l'enfant serait maladroit dans ses gestes et ses mouvements, et donc, ce qui nous intéresse ici, dans son écriture. *« Un enfant ou un adulte–qui a un trouble du schéma corporel–donc de la conscience de son corps et de ses possibilités motrices – n'arrivera à construire aucun schème dynamique d'action puisque celui-ci exige la sensation de certaines régions corporelles ».*[33]
- **L'orientation spatio-temporelle** : elle est en corrélation avec le développement du schéma corporel. Elle permet l'acquisition des notions « devant-derrière », « haut-bas », « gauche-bas », « avant-après ». Notions indispensables dans l'apprentissage de la lecture et de l'écriture, car toute action se déroule dans le temps et dans un espace vécu. Si le développement spatio-temporel se fait normalement, le sujet pourra alors se déplacer avec aisance sur la page car ses points de repères seront stables.
- **Un niveau intellectuel suffisant** : qui va permettre au sujet de se mettre à distance par rapport à l'objet et ainsi établir des relations entre les différentes parties de celui-ci. Cette intelligence est nécessaire aussi pour considérer l'objet

[32] MUCCHIELLI-BOURCIER A., La dyslexie : Maladie du siècle, ESF, 1974
[33] MUCCHIELLI-BOURCIER A., op. cit. p 34

de différentes orientations et de maintenir stable une référence de cet objet. C'est un niveau intellectuel essentiel pour lire et écrire.

- **L'intégrité des organes sensoriels** :
    - *Visuelle* : pour lire et écrire, l'enfant fait des mouvements de balayage et de saccades avec ses yeux, il utilise une oculo-motricité particulière à notre système d'écriture. Pour cela les muscles oculaires ne doivent pas être atteints. L'enfant doit également avoir une discrimination visuelle pour reconnaître les lettres.
    - *Auditive* : l'audition doit être relativement préservée pour développer le langage articulé, prendre conscience des phonèmes de la langue, afin de les retranscrire par écrit et les lire. Il faut une maîtrise de la relation entre le son et le sens.
- **L'intégrité psychomotrice** :
    - *Manuelle* : le développement du graphisme et donc de l'écriture se fait par un geste manuel qui progressivement, au fil des mois et des années pré-scolaires, va s'affirmer. Les dessins de l'enfant seront de plus en plus organisés et de plus en plus précis, avec un geste plus personnel et intentionnel.
- **Une capacité attentionnelle** : pour lire et écrire, une capacité attentionnelle est requise. L'apprenti lecteur et scripteur a besoin de canaliser son attention sur des éléments prégnants.
- **Une mémoire suffisante** : La mémoire est nécessaire pour enregistrer l'ordre des lettres, la forme du mot, leur enchainement dans la phrase et surtout pour accéder au sens. Si la mémoire est insuffisante, l'accès au sens et aux représentations mentales sera très difficile.
- **Une structuration spatio-temporelle stable** : la structuration demande un effort supplémentaire par rapport à l'orientation spatio-temporelle car elle implique une analyse intellectuelle des données immédiates de l'orientation. *« Si l'orientation n'est pas réussie ni stable au niveau syncrétique et affectif, l'intelligence*

analytique ne peut construire l'indispensable achèvement que constitue la structuration de l'espace-temps. »[34]

2. Les étapes de développement du langage écrit du point de vue psychanalytique

Dès son plus jeune âge, l'enfant est en contact permanent avec l'écrit que ce soit à la maison ou à l'école avec les livres et les supports numériques mais également en dehors de celles-ci avec les panneaux publicitaires, les écriteaux de supermarché, de magasins, du code de la route, de la télévision, etc. Ces symboles si familiers pour les personnes maitrisant le langage écrit ne le sont pas pour les enfants qui apprennent à lire et à écrire. Quelles étapes l'enfant doit-il franchir pour maîtriser le langage écrit ? Plus précisément, comment doit-il faire pour accéder au symbolisme de l'écrit ? Pour accepter les règles d'orthographe ainsi que l'acceptation de l'Autre dans son rapport à l'écrit ? Car bien évidemment, nous écrivons pour nous-mêmes mais aussi et surtout pour les autres. De plus, au début de l'apprentissage, la demande d'entrer dans le langage écrit provient souvent de l'Autre (école) et non de l'enfant lui-même. Comment fait-il pour accepter cette tierce personne ?

2.1. L'accès au symbolisme de l'écrit

Pour que l'accès au symbolisme se réalise dans le cadre du langage écrit, il faut que l'enfant mette à distance le mot écrit et ce qu'il représente, tout en inscrivant ces représentations dans un système reconnu par les autres et sans qu'elles ne soient trop chargées affectivement. Car si celles-ci sont trop chargées affectivement elles ne seront comprises que par celui qui les utilise et non reconnues par l'ensemble de la communauté.

Pour cela, selon DOLTO F.[35], il faut que l'enfant franchisse une série de « castrations symboligènes ». En d'autres termes, l'enfant devra grandir en comprenant qu'il n'est pas dans une relation fusionnelle avec sa mère, et donc renoncer à une forme de toute

[34] MUCCHIELI-BOURCIER R et A., La dyslexie : maladie du siècle, ESF, 1974, p 47
[35] DOLTO F, L'image inconsciente du corps, Seuil, 1984, p 79

puissance imaginaire. Cela se fait grâce à la fonction paternelle qui va séparer et ouvrir l'enfant sur le monde et sur les autres.

Comme nous l'avons déjà mentionné dans le premier chapitre, l'accès à la fonction symbolique se fait dans l'absence grâce à un jeu de représentations. C'est pour cette raison que l'acte d'écrire requiert la capacité de se représenter l'Autre, l'Absent. Lire et écrire sont des outils qui nécessitent une séparation et cela se réalise grâce au pouvoir symbolique des mots et du langage.

C'est ce que VYGOTSKI[36] a développé. Selon lui, pour accéder au langage écrit, il faut atteindre un certain niveau **d'abstraction**. En effet, le langage écrit met l'enfant dans une situation de double abstraction. D'abord, l'enfant doit abstraire le son matériel c'est-à-dire les mots eux-mêmes pour n'utiliser que la représentation de ceux-ci. Et ensuite, il doit abstraire l'interlocuteur, car lors de l'écriture et de la lecture le destinataire et l'auteur des mots sont absents.

C'est pour ces raisons, d'après VYGOTSKI, que l'enfant doit avoir un haut niveau d'abstraction pour permettre de pallier toutes ces absences.

En résumé, pour entrer dans le langage écrit, l'enfant va devoir utiliser cette fonction symbolique. Pour être un élève, il devra répondre à un code langagier régi par des règles et des symboles et répondre à un code comportemental de l'école.

2.2. L'acceptation de la Règle et de la Loi

Comme nous venons de le dire, la fonction paternelle est essentielle pour accéder à la fonction symbolique car c'est grâce à elle que l'enfant se constitue en tant que sujet. C'est elle qui fait référence à la Loi, à la Règle et qui fait tiers entre la mère et son enfant. *« Une trop grande proximité d'avec le corps de la mère ou d'avec les angoisses de celle-ci, de même qu'une trop grande sexualisation de l'acte d'écrire, entrave l'écriture. Il y manque alors une séparation symbolique ».*[37]

[36] VYGOTSKI L., Pensée et langage, La dispute, 1997, p 337-343
[37] CLERGET J, L'enfant et l'écriture, Erès, 2010, p 38

La séparation entre la mère et son enfant grâce à la fonction paternelle qui représente l'interdit et donc la Loi, autorise l'écriture. Entrer dans le langage écrit c'est s'imposer en tant que sujet, en tant que *« je »*.

Et pour entrer dans le langage écrit il faut respecter la Loi, les Règles. Car le langage écrit n'est constitué que de Lois et de Règles, notamment les règles d'orthographe, de grammaire, qu'il faut respecter pour être compris au sein de la communauté qui partage ce système d'écriture.

2.3. Le rapport à l'Autre

L'accès au langage écrit ne peut se faire sans l'Autre. Comme le dit VYGOTSKI, le besoin d'apprendre le langage écrit n'est pas du tout éprouvé par le jeune écolier, c'est l'Autre qui doit le motiver, qui doit lui faire prendre conscience du caractère volontaire de l'écriture. Idée partagée par CLERGET J., pour qui, sans la présence de l'Autre et l'envie de l'enfant de l'imiter, le développement du langage écrit serait difficile.

« Un enfant apprend à écrire, par l'écriture, en écrivant, quand la main d'un autre, guidant la sienne, lui donne le goût de la lettre, lui apporte plaisir de lier des lettres en mots. Il apprend à écrire dans une adresse, en faisant ses premiers pas. »[38]

Il faut également que l'enfant accepte de partager avec l'Autre ses écrits. C'est grâce à l'Autre que l'écriture vit, évolue, se modifie. L'écriture est avant tout un acte de partage.

« Le tort des théories pédagogiques modernes est de croire que l'enseignement se réduit à l'acquisition d'un savoir, à la transmission de connaissances, sans Autre, sans l'expérience de la relation à l'autre. L'apprentissage de l'écriture ne va pas sans transfert. Le maître est là. L'enfant n'est pas seul avec la page blanche ou le texte ».[39]

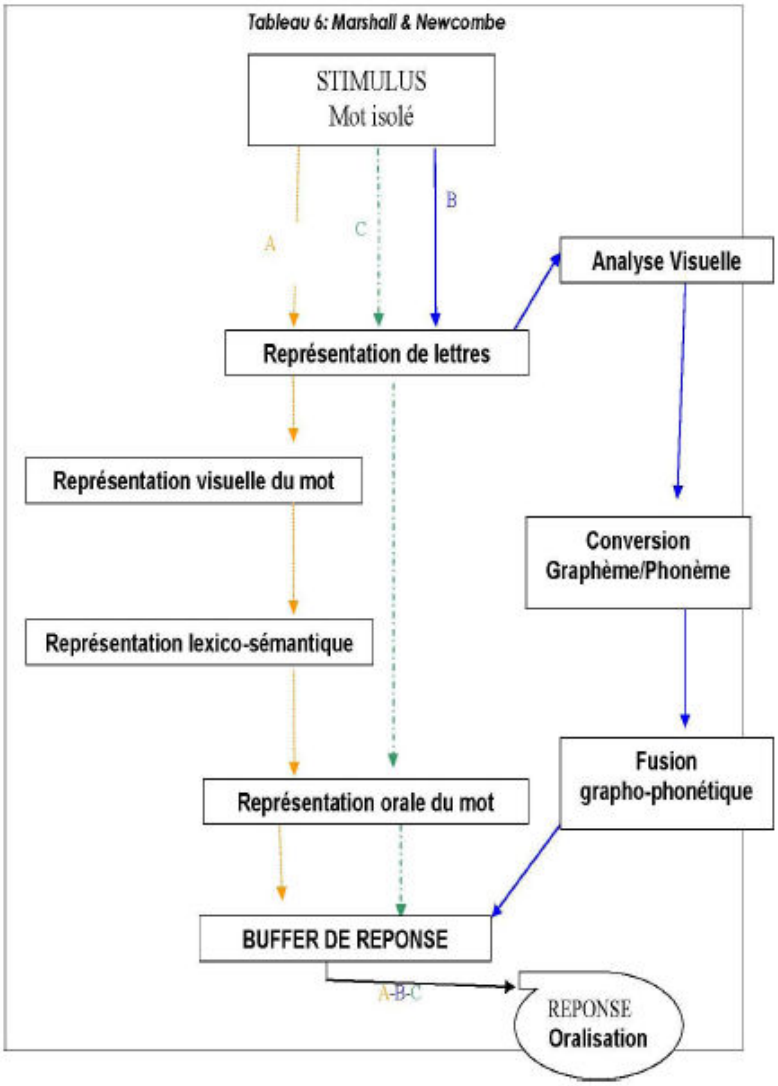
[38] CLERGET J., L'enfant et l'écriture, Erès, 2010, p 13
[39] CLERGET J., op. cit, p 74

3. Les étapes du développement du langage écrit, plus particulièrement de la lecture, vues par la neuropsychologie

À partir de l'approche neuropsychologique, nous allons nous intéresser aux structures cérébrales à l'œuvre dans la lecture ainsi qu'aux différents systèmes et étapes permettant la réalisation de celle-ci. Pour cela, nous nous appuierons sur les modèles de lecture établis par MARSHALL et NEWCOMBE (1973) et ceux de FRITH (1985).

3.1. Les voies d'identification du mot écrits selon le modèle de Marshall et Newcombe[40]

Pour MARSHALL et NEWCOMBE, il existe trois voies de lecture.



[40] BELLONE C, Dyslexies et Dysorthographies, Ortho édition, 2003, p 14

La voie phonologique : → B

Cette voie permet la lecture par **assemblage**. Elle assure la transposition graphème-phonème, c'est-à-dire la mise en correspondance des graphies et des sons. Cette lecture **analytique** donne la possibilité de lire les **mots réguliers**. Nous entendons par « mots réguliers », les mots sans ambiguïté, où chaque graphie correspond à un son. C'est la seule voie permettant de lire les nouveaux mots et les logatomes.

La voie lexicale : → A

Cette voie permet une lecture dite **globale**. Elle active directement le lexique visuel interne du sujet (accumulé au fil des lectures) pour identifier les mots sans avoir besoin de recourir à un déchiffrage, c'est-à-dire à une correspondance graphèmes-phonèmes. Les mots sont reconnus dans leur globalité qu'il s'agisse de mots réguliers ou irréguliers puisqu'ils font partie du lexique interne. Cette voie permet l'accès au sens.

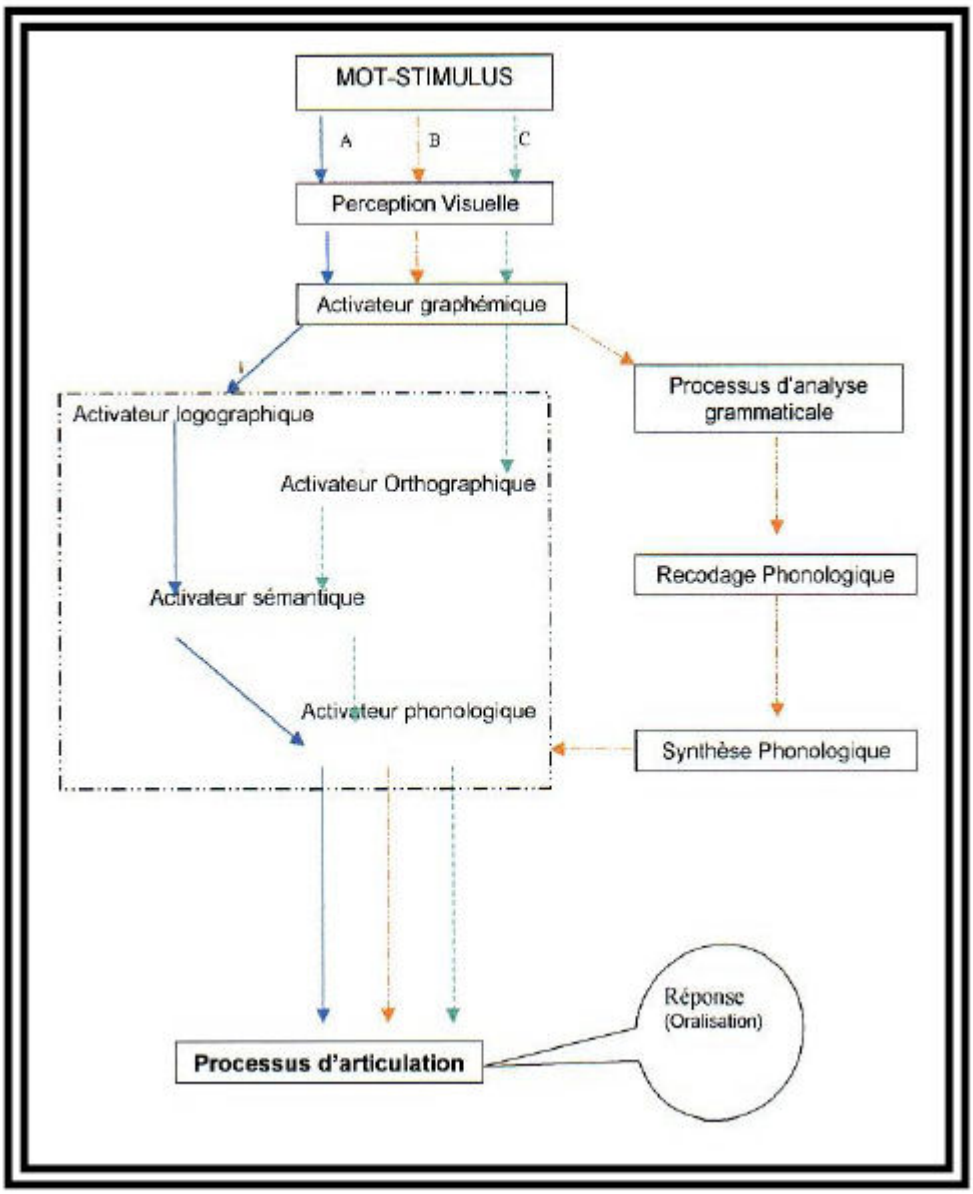
La voie lexicale directe : → C

Contrairement à la voie lexicale, avec celle-ci il n'y a pas d'accès au sens. Il y a une connexion directe entre la représentation des lettres et l'oralisation du mot. Cette voie est utilisée par les sujets dits « hyper-lexiques ». Ces sujets lisent rapidement de façon globale et avec une bonne utilisation des règles de conversion graphème-phonème mais sans accéder à la compréhension.

Selon cette approche, pour être un lecteur averti, il faut utiliser les deux voies de lecture, à savoir la voie phonologique et la voie lexicale, de manière inconsciente et adaptée en fonction des mots présentés.

3.2. L'apprentissage de la lecture selon le modèle d'Utah Frith (1985)

Selon le modèle d'Utah FRITH[41], l'apprentissage de la lecture passerait par trois phases particulières.



La stratégie logographique : → A

Il s'agit de la première forme de reconnaissance des mots. À ce stade, l'enfant ne fait aucun lien avec la parole ; les mots sont reconnus, traités comme une image symbolique dont il a appris par cœur la signification, et dont le contexte l'aide beaucoup. C'est ce que nous retrouvons, lors de la « lecture » du **prénom** et de certains **petits mots outils**. Il

[41] BELLONE C, Dyslexies et Dysorthographies, Ortho édition, 2003, p 15

s'agit seulement d'une analyse visuelle partielle sur les traits les plus prépondérants du mot (jambage, boucle, première lettre et longueur du mot), c'est une reconnaissance globale du mot. A ce niveau, le stock de mots reconnus est limité.

La stratégie alphabétique : → B

A ce stade, les mots sont identifiés grâce à la mise en place des règles de correspondance graphèmes-phonèmes. On parle également de procédure d'identification du mot écrit par médiation phonologique. En effet, l'enfant apprend à manipuler les phonèmes, à traiter tous les aspects sonores de la parole et à convertir le graphème en phonème. Il n'y a plus besoin de connaissance par cœur du mot. Avec cette procédure, l'enfant est capable de lire toutes les chaînes de lettres, prend conscience de l'importance de l'ordre des lettres dans le mot et de la phonologie. Grâce à l'apprentissage de toutes les règles de correspondance, même les règles complexes (comme l'apprentissage des graphies complexes /eau/, /au /, l'apprentissage des différentes valeurs de certains graphèmes en fonction du contexte /g/, /s/, /c/), l'enfant pourra lire des nouveaux mots.

La stratégie orthographique : → C

À ce stade, l'identification du mot se fait de manière rapide, spontanée et précise. La reconnaissance du mot se fait sur les morphèmes, c'est-à-dire sur les parties significatives du mot, et non sur les graphèmes. L'enfant associe le signifiant à la forme écrite du mot et va le mémoriser, il n'y a plus de passage par les informations phonologiques données par la conversion graphème-phonème. Cette stratégie est, à la fois, visuelle, analytique et linguistique et permet la constitution du stock orthographique. Il s'agit de la voie du « lecteur expert », celle qui permet une lecture silencieuse et fluente.

Bien attendu, ces stratégies sont co-existantes, il n'y en a pas une qui est abandonnée au profit d'une autre. Au contraire, l'accumulation de ces stratégies permet d'accéder encore plus facilement à l'identification des mots et à leur compréhension. Il est vrai que lorsque les mots sont déjà rencontrés et inscrits dans le lexique interne, c'est la stratégie orthographique qui sera plus facilement usitée, mais lorsqu'il y a la présence d'un mot nouveau, c'est la stratégie alphabétique qui fonctionnera à son tour.

II. L'enseignement du langage écrit

1. Qu'est-ce que l'enseignement ?

Force est de reconnaître la difficulté d'une définition précise sur **l'enseignement** malgré le nombre important de travaux sur celui. En effet, beaucoup d'études ont été réalisées dans différentes disciplines comme la philosophie de l'éducation, la pédagogie, la psychologie du développement et même dans l'éthologie. Pourtant il n'existe que peu de synthèses sur ces études donnant une définition précise de l'enseignement.

Toutefois, ces travaux s'accordent sur la **finalité** de celui-ci, à savoir la « **transmission culturelle** d'un sujet **expert** à un sujet **naïf** ». Finalité que nous retrouvons dans le dictionnaire de la langue française : *« Action, art d'enseigner, de transmettre des connaissances à un élève ». « Précepte qui enseigne une manière d'agir, de penser ».*[42] Mais que nous retrouvons aussi, dit par PREMACK D et PREMACK A, éthologues, spécialistes des chimpanzés : *« (...) réduire la disparité entre les actes du novice qui sont observés et les standards internes du pédagogue ».* [43]

Cependant, CLERGET J., s'insurge sur la réduction de l'enseignement à la simple transmission d'un savoir, d'un produit, du professeur vers l'élève. Pour lui, ce n'est pas ainsi que s'établit **l'institution** d'un sujet. *« Un enfant à l'école n'a pas à être traité comme une oie blanche de tout savoir à gaver d'apprentissages. Il est, à part entière et égale, sujet de droit, singulier ».*[44]

DESSUS P. dans *« Revue Française de Pédagogie »*[45] établit les caractéristiques principales de l'activité d'enseigner. Selon lui, il y en a six. Il faut :

- Une activité **relationnelle** d'au moins deux personnes : l'enseignant et l'élève.
- Une activité de **communication** : il faut un **échange**, un **partage** entre ces deux protagonistes. Et non une relation unilatérale.

[42] LE NOUVEAU PETIT ROBERT de la langue française, 2008, p 82
[43] PREMACK D. et PREMACK A., The handbook of education and human development, oxford : blackwell, 1996, p 304
[44] CLERGET J., L'enfant et l'écriture, Erès, 2010, p 74
[45] DESSUS P., Revue Française de Pédagogie, 2008, de pp. 139-158

- Une activité centrée sur un **but d'apprentissage** des élèves : acquisitions de connaissances, d'informations.
- Une activité à propos d'un **contenu donné** : ce contenu peut être une information, une croyance, un comportement etc.
- Une activité dans laquelle l'enseignant aurait un **rôle spécifique** de présentation, clarification, indication, soutien.
- Une activité dans laquelle les **intentions** et **croyances** de l'enseignant et de l'élève peuvent être mutuellement induites, déductibles, partagées.

2. La relation maître(sse) – élève

Comme nous l'avons mentionné à plusieurs reprises, le langage écrit ne peut se développer et se réaliser sans un rapport à l'Autre. Dans ce paragraphe nous allons plus précisément nous intéresser au lien de confiance qui doit s'instaurer entre le maître et son élève. Effectivement, dans l'apprentissage du langage écrit, la relation d'échange et de communication que le sujet va entretenir avec son maître est déterminante. CLERGET J. l'explique clairement : *« l'apprentissage de l'écriture ne va pas sans transfert. Le maître est là. L'enfant n'est pas seul avec la page blanche ou avec le texte. Le rapport maître-élève est une transposition du lien généalogique parents-enfant, hors inceste »*.[46]

De nombreux travaux français réalisés entre 1971 et 1981[47] soutiennent l'idée de CLERGET J. et montrent que plus il y a d'échanges et d'interactions verbales entre le maître et son élève, meilleurs seront les résultats en lecture et écriture.

D'autres études montrent également que si le maître instaure un climat chaleureux, convivial dans sa classe, les résultats seront également meilleurs.

3. L'enseignement de la lecture

3.1. Les modèles de la lecture experte

Les premiers modèles de lecture qui ont été élaborés concernaient la lecture chez l'adulte. Il existe trois modèles qui diffèrent dans leur relation d'identification des mots écrits et de

[46] CLERGET J., L'enfant et l'écriture, Erès, 2010, p 74
[47] BELLONE C., Dyslexies et Dysorthographies, Ortho Edition, 2003

compréhension. Ainsi, le modèle bottom-up privilégie la connaissance du code, le modèle top-down privilégie la compréhension et le modèle interactif leur accorde une importance équivalente.

3.1.1. *Le modèle ascendant ou bottom-up*

C'est un modèle dit de « *bas en haut* » car il s'attache aux unités les plus petites pour aller vers des unités linguistiques plus grandes. En d'autres termes, la lecture part des mécanismes **primaires**, à savoir la perception des lettres et leur assemblage, vers des processus cognitifs supérieurs comme le traitement de la signification. Ce modèle a inspiré beaucoup de méthodes d'apprentissage de la lecture basées sur la reconnaissance d'éléments isolés. Dans ce modèle la reconnaissance des lettres, des syllabes, des mots précède la compréhension. Ici le lecteur est complètement dépendant du texte qui se trouve sous ses yeux.

Pour les défenseurs de ce modèle, la lecture est le passage d'une représentation écrite à une représentation orale permettant l'accès à la signification du texte.

3.1.2. *Le modèle descendant ou top-down*

C'est un modèle dit de « *haut en bas* » car il accorde une place prépondérante aux processus mentaux dits **supérieurs** tels que le raisonnement, l'anticipation, l'utilisation du contexte. Il s'agit pour le sujet d'émettre des **hypothèses** sur des morceaux du texte pour ensuite identifier certains mots ou groupes de mots qui lui permettront d'affirmer ou d'infirmer les hypothèses préalablement faites. Si les informations sont incohérentes, le sujet va chercher d'autres indices pour affiner ses hypothèses. À l'inverse du modèle bottom-up, ici *la compréhension précède ou guide l'identification du mot écrit*.[48] Le sujet extrait du sens avant d'extraire du son.

Ce modèle a inspiré les méthodes globales d'apprentissage de la lecture. Les défenseurs de ce modèle, comme GOODMAN, FOUCAMBERT, postulent pour dire que lire c'est avant tout comprendre et que le déchiffrage est aux antipodes de la vraie lecture. Pour eux

[48] CAMPOLINI, VAN HOVELL, VANSTEELANDT, Le développement normal du langage écrit et sa pathologie, Peeters, 2000, p 40

dans l'acte de lire, il n'y a pas de référence au langage oral et donc pas de correspondance entre la chaîne écrite et la chaîne sonore.

De nombreuses critiques ont été postulées à l'encontre de ce modèle. Notamment sur l'importance accordée au contexte. En effet, il a été prouvé que ce sont les mauvais lecteurs qui s'appuient le plus sur les informations contextuelles.

3.1.3. *Le modèle interactif*

Ce modèle de lecture consiste à envisager parallèlement les différents traitements. En effet, la compréhension et les activités d'identification du mot ne sont pas successives mais simultanées. Partant de ce postulat, lire ne peut se réaliser sans l'interaction des deux processus. Dans ce modèle, l'activité de lecture ressemble au modèle top-down tout en s'intéressant à la graphie du mot. Comme le dit CHAVEAU G. : *« la structure générale de l'activité est la même que dans la lecture-devinette, à ceci près qu'on s'intéresse à la graphie des mots, soit pour vérifier qu'un mot trouvé en faisant « parler le contexte » est un candidat acceptable du point de vue de la graphie, soit pour identifier un mot qu'on arrive ni à reconnaître, ni à deviner d'après le contexte ».*[49]

Pour les défenseurs de ce modèle, lire repose sur une perception **directe** des significations.

3.2. Méthodes d'apprentissage de la lecture

Plusieurs méthodes d'apprentissage de la lecture ont vu le jour à partir de ces modèles. Certaines ont été supplantées par d'autres, d'autres encore ont eu un grand succès pour quelques années après, être critiquées et oubliées. Néanmoins trois méthodes ont parcouru les années et sont encore utilisées.

Nous allons nous intéresser à ces trois principales méthodes d'apprentissages en nous attachant à la classification de Luc MAISONNEUVE[50], docteur en littérature française.

[49] CHAUVEAU G., Comprendre l'enfant apprenti lecteur, Retz, 2010, p 18
[50] MAISONNEUVE L., Apprentissage de la lecture ; méthodes et manuels, Tome 1, L'Harmattan, 2003, 408p.

3.2.1. *Les méthodes synthétiques*

Ces méthodes peuvent être également nommées dans la littérature : les méthodes « alphabétiques », « syllabiques » ou bien encore « phoniques » et « phonético-syllabiques ». Elles s'attachent à l'apprentissage du **code**, l'opération de base de cet apprentissage étant la **combinatoire**, c'est-à-dire la conversion graphèmes-phonèmes.

L'objectif de cette méthode est d'apprendre à l'enfant à faire la distinction entre des unités minimales par une discrimination visuelle et auditive des sons de la langue. Puis, par la suite, assembler ces unités minimales pour former des syllabes et des mots.

Deux modèles principaux ressortent de ces méthodes : la méthode synthétique classique et les méthodes synthétiques gestuelles.

a. La méthode synthétique classique et sa progression

La progression de cette méthode est rigoureuse. Dans un premier temps, il s'agit de faire trouver à l'enfant des **correspondances** entre les unités de la langue orale (phonèmes) et leur représentation dans la langue écrite (graphèmes), c'est-à-dire un apprentissage de la lettre et du son qui lui correspond. Lorsque l'enfant a compris qu'à chaque unité sonore correspond une unité écrite (pouvant se traduire par une ou plusieurs unités graphiques), alors la deuxième étape peut être abordée. Celle-ci consiste à **assembler** les lettres pour constituer des syllabes, en travaillant sur la fusion syllabique et la combinatoire : b + a = ba. Puis la troisième étape est d'assembler les syllabes en mots et enfin, dans la dernière étape, les mots en phrases. Les éléments appartenant à la morphologie du français comme les désinences verbales sont apprises de manière globale.

b. Les méthodes synthétiques gestuelles

Les méthodes synthétiques gestuelles reprennent les principes de la méthode synthétique classique en ajoutant un geste facilitateur correspondant à chaque phonème. Par exemple, dans la méthode de BOREL-MAISONNY S., chaque phonème est associé à un geste qui rappelle soit une graphie soit l'articulation. Ces gestes permettent de fixer rapidement la mémoire des formes graphiques.

c. Les critiques

Ce sont des méthodes qualifiées de peu « naturelles », qui demandent un effort long et fastidieux pour l'enfant. Selon certains, ces méthodes négligent la compréhension, créant donc une opposition entre apprentissage du code et l'accès au sens. Néanmoins, une étude réalisée par le Dr MAZEAU[51] en 2005 montre que les élèves déchiffrant le mieux étaient ceux qui avaient le mieux compris. Pour les défenseurs de cette méthode, le décodage phonologique crée une lecture autonome.

3.2.2. *Les méthodes syncrétiques*

a. Les méthodes syncrétiques et leurs progressions

Ces méthodes sont également nommées dans la littérature : méthodes « globales » ou méthodes « analytiques ». Elles consistent à **associer** le **mot** directement à sa **signification** c'est-à-dire sans analyse et étude des sons, sous prétexte que les choses sont, en général, reconnues comme un tout. Une fois que l'enfant a reconnu plusieurs mots, il est en mesure d'émettre des hypothèses et de reconstruire le sens des phrases ou du texte. C'est une méthode qui se base sur la recherche de la signification grâce au **contexte** et aux **devinettes linguistiques**. Ce n'est qu'à la fin, que l'enfant décompose les mots qui lui sont familiers pour en comprendre leur fonctionnement.

Pour les partisans de cette méthode comme DECROLY, FOUCAMBERT et FREINET, la lecture est une fonction visuelle, c'est pour cette raison qu'ils parlent de **langage visuel** et non de langage écrit et que les mots doivent être reconnus dans leur globalité et non commencer par leur décomposition. Pour eux, celle-ci est considérée comme **naturelle** à l'inverse de la méthode synthétique qui est considérée comme artificielle du fait que chaque son soit décomposé, comme s'il s'agissait d'une lecture hachée, découpée, saccadée.

Ces méthodes globales, qui se veulent en rupture totale avec les méthodes synthétiques, ont commencé à voir le jour au XVIII siècle avec l'abbé de RADONVILLIERS. Dès

[51] MAZEAU, Compétences cérébrales et lecture, Orthomagazine 57, 2005, p 33-37

cette époque, il préconisait une reconnaissance directe des mots. Idée reprise par ADAM N, qui en posa les fondements théoriques. Néanmoins, il faudra attendre les États-Unis et leur GESTALT-THEORIE, pour voir véritablement les méthodes globales se développer en France. Notamment avec DECROLY, qui fut le premier à pratiquer cette méthode. Pour lui, la méthode globale est *« si bien adaptée à la mentalité des stades primitifs que l'enfant parvient ainsi à lire beaucoup plus rapidement et surtout avec un plaisir beaucoup plus grand que par les méthodes habituelles. Même ces anormaux, incapables de comprendre d'emblée la signification des lettres et d'apprendre quoi que ce soit de la lecture ordinaire, sont fort bien parvenus à lire globalement. L'orthographe se fixe en outre dans les esprits d'une manière d'autant plus précise que les phrases ont été perçues, dès l'abord, dans leur totalités ».*[52]

DECROLY fut suivi par FOUCAMBERT qui pour lui, lire se résume à **identifier** le mot (grâce à l'association directe de la forme du mot et de sa signification) et à **l'anticiper**.

b. Les critiques

Malgré l'aspect révolutionnaire et vivant de ces méthodes, nombreuses sont les critiques à leurs sujets. En effet, pour beaucoup, l'utilisation de ce type de méthodes engendre de nombreuses erreurs de lecture, et sont parfois considérées comme « dangereuses ». Notamment, sur son fondement même, c'est-à-dire la reconnaissance directe d'une signification, comme le dit MORAIS J, *« la méthode globale oublie ce qui est le plus important pour une méthode, en l'occurrence comment l'enfant pourrait atteindre la signification sans passer par les mots. La méthode globale encourage l'utilisation du contexte et le fait de deviner. Cela peut conduire à des erreurs de lecture (lire, par exemple, « yogourt » à la place du mot « Danone » inscrit sur un pot) ».*[53]

De plus, selon certaines études, les résultats obtenus avec l'utilisation de cette méthode montrent qu'elle profitait aux bons élèves mais que pour les mauvais elle créait un désordre orthographique et un découragement.

MUCHIELLI-BOURCIER ajoute que la méthode globale ne peut être utilisée avec des personnes ayant des troubles de la lecture, puisque de nombreuses recherches montrent

[52] DECROLY cité par FOUCAMBERT, dans L'enfant, le maître et la lecture, Nathan, 1994, p 77
[53] MORAIS J., L'art de lire, Odile Jacob, 1994, p 268-269

que ce sont les mauvais lecteurs qui utilisent le plus le contexte et les devinettes linguistiques. *« La méthode globale au sens strict, ne convient pas aux dyslexiques, compte tenu de leur niveau d'analyse ».* [54]

Ces méthodes ont eu un grand succès aux États-Unis et en Belgique, or en France seulement 5% des instituteurs l'aurait employée.

3.2.3. *Les méthodes mixtes*

Les méthodes mixtes sont les plus utilisées par les instituteurs français, elles se sont inspirées des méthodes globales, c'est la raison pour laquelle, nous pouvons les trouver dans la littérature sous le nom de méthodes « semi-globales » ou de méthodes à « départ global ».

Ces méthodes regroupent les deux méthodes vues précédemment car elles donnent autant de crédit au code qu'à la signification. La progression de cet apprentissage est la suivante : les enfants commencent par une lecture globale des mots, notamment des mots outils et des mots très usités. Puis, ils apprennent par lire globalement des phrases et des textes, qu'ils vont progressivement décomposer pour en analyser les différents phonèmes qui les composent. L'objectif est d'arriver, petit à petit, à la mise en place des correspondances graphèmes-phonèmes. Les manuels d'apprentissage de la lecture les plus vendus en France ont recours à la méthode mixte.

Pour illustrer ce qui vient d'être dit, voici le déroulement d'une leçon : l'instituteur et les enfants émettent des hypothèses sur le texte qu'ils vont lire ensemble, à partir des illustrations. Puis ils regardent le texte et identifient les mots qu'ils connaissent déjà, tandis que ceux qu'ils ne connaissent pas sont lus avec l'aide de l'instituteur. Ensuite, l'instituteur demande aux enfants de se pencher sur certains mots contenant le phonème qui va faire l'objet de la leçon et amène petit à petit à la correspondance graphèmes-phonèmes.

Ces méthodes font également l'objet de nombreuses critiques. Beaucoup leur reprochent de donner trop de stratégies à l'enfant ce qui le déstabilise. D'autres études montrent que l'enfant à tendance à n'utiliser que les stratégies d'anticipation et de devinettes ne voyant

[54] MUCCHIELLI-BOURCIER, La prévention de la dyslexie à l'école, L'Harmattan, 2004, p 136

pas très bien quelle est l'utilité du décodage. Ici encore, la connaissance du code et la combinatoire sont dévalorisées.

4. L'enseignement de l'écriture

4.1. L'enseignement du geste graphique

Selon DUMONT D., enseignante et rééducatrice en écriture, l'apprentissage du geste graphique se fait en plusieurs étapes. Il débute en maternelle et s'affine au cours élémentaire. Tout d'abord, l'enseignant doit développer chez l'enfant les compétences nécessaires à la réalisation du geste graphique, pour cela, il faut :

- Mettre en place la **latéralité** : car elle permet de se repérer sur la page et de reconnaître le sens de l'écriture.
- Développer les **compétences motrices** :
    - La tenue et le maniement du crayon : apprendre à l'enfant à utiliser la **pince** (utilisation du pouce et du majeur).
    - La peinture au doigt : pour faire prendre conscience de l'usage de **l'index** dans l'écriture.
    - La position de la main : qui doit être souple, détendue, libérant les doigts pour leur donner de la mobilité. Celle-ci doit être dans le prolongement de l'avant bras.
    - La position du bras : qui doit être libre par rapport au corps. L'enfant doit arriver à déplacer son bras en libérant son coude.
    - Le mouvement des doigts : apprentissage de la motricité fine en utilisant des activités ludiques.

Ensuite, il faut apprendre à jouer avec l'enfant sur les différents espaces pour accéder à l'horizontalité et la régularité des espaces, et ainsi introduire la tenue de la ligne. L'enfant devra écrire droit sur du papier non ligné.

Enfin l'enfant accède au code scriptural. L'enseignant doit introduire les différents signes graphiques, que l'enfant devra reconnaître et reproduire. Pour les reproduire, DUMONT

D. préconise de commencer par la reproduction des formes de base, à savoir les boucles et les ponts. Pour réaliser progressivement les formes secondaires (les jambages) et les formes spécifiques (arrondi du /s/, du /z/, première partie du /x/ etc).

Elle précise que toutes ces réalisations ne doivent pas être dénuées de sens afin que l'enfant s'en imprègne et les mémorise plus facilement. Pour arriver à réaliser ces formes, il faut passer d'abord par les sensations du corps (pour qu'il y ait à la fois un encodage kinesthésique et visuel), puis ensuite passer à l'inscription sur la feuille.

4.2. Méthodes d'apprentissage de l'orthographe

L'enseignement traditionnel de l'orthographe se fait par la **dictée** et l'apprentissage des **règles d'orthographe**.

- La **dictée** est une méthode très utilisée à l'école pour l'enseignement de l'orthographe, elle vérifie les connaissances que les élèves ont de la langue écrite, tant au niveau de l'orthographe lexicale que grammaticale. Elle permet également au sujet d'enrichir son vocabulaire et elle constitue un intermédiaire entre une écriture en situation d'exercice et une écriture autonome.

Néanmoins, nombreux sont ceux qui critiquent cette méthode d'enseignement. Pour beaucoup, l'enseignement de l'orthographe par la dictée est impossible. Elle permettrait seulement de valoriser les bons élèves et par conséquent, dévaloriser les mauvais.

De plus, le système de cotation de celle-ci est en général absurde et a pour effet de crisper l'enfant sur sa note et sur sa « faute » d'orthographe et non sur l'acte et le plaisir d'écrire. **Absurdité** de cotation car beaucoup d'erreurs sont condamnées alors qu'elles signent une certaine logique et maîtrise de la langue, comme sanctionner, par exemple, le mot « abrit » alors que le sujet s'est appuyé sur « abriter » montrant ainsi une cohérence de la langue, ce qui devrait, à l'inverse, être encouragé.

Et **crispation** du sujet sur la « faute », terme qui possède une signification forte puisqu'il renvoie à « faillir » c'est-à-dire à l'aspect moral. Effectivement, si nous regardons de plus près la définition de « faute », nous avons *« manquement à la règle morale, à la loi,*

mauvaise action ». Par conséquent, si nous nous référons à ce sens, lorsque l'enfant commet des « fautes d'orthographe », il déçoit et ne répond pas à l'attente du maître. Situation et émotions qui peuvent être dures à supporter pour un enfant et pouvant provoquer un blocage face à l'écrit. Blocage qui peut durer dans le temps et se maintenir à l'âge adulte. Actuellement le terme « d'erreur » lui est préférable. Il désigne la même chose mais possède une connotation moins lourde.

- **Les règles d'orthographe** : il s'agit du second point traité par les enseignants français dans l'apprentissage de l'orthographe. Les enseignants apportent les différentes règles d'orthographe par le biais de différents exercices et illustrations, comme les règles d'orthographe grammaticale sur les marques d'accord en genre et en nombre, les désinences verbales, etc. L'objectif est d'imprégner les enfants de ces règles pour que leurs utilisations deviennent automatiques.

Pour cette seconde méthode d'enseignement de l'orthographe, il y a également des points négatifs. En effet, des recherches effectuées sur la didactique de l'orthographe montrent que ce n'est pas parce que l'enfant apprend les règles d'orthographe qu'il les maîtrise. Le fait d'apprendre les règles sans les inclure dans un texte, mais juste dans des exercices, peut créer une frontière trop marquée entre les différentes composantes du français, à savoir la grammaire, la conjugaison, le vocabulaire, etc., empêchant ainsi l'enfant de faire des liens. Beaucoup pensent que pour rendre efficace l'apprentissage des règles d'orthographe, il faut que les sujets produisent eux-mêmes leurs propres textes (au lieu d'exercices pré conçus) pour en faire ressortir les différentes règles.

En conclusion, pendant des années, les méthodes d'apprentissage de la lecture et de l'écriture se sont succédé. Au départ, pour la lecture, la méthode syllabique était la plus utilisée et était préconisée dans les bulletins officiels de l'Éducation Nationale. Quelques années après, apparut la méthode globale qui fut utilisée pour son caractère singulier et séduisant pour tomber finalement sous les critiques les plus accablantes. Aujourd'hui, 85% des enseignants français utilisent la méthode mixte.

Toutefois, la méthode mixte fait également l'objet de nombreuses critiques et une proposition de loi datant du 28 mars 2013[55] vise à réinstaurer l'utilisation seule de la méthode syllabique, car le gouvernement estime que la méthode mixte n'est pas assez

[55] Site de l'Assemblée Nationale, Documents Parlementaires, Proposition de Loi n°861

efficace puisque, d'après une étude, au moins 40% des élèves français ne savent ni lire ni écrire correctement à l'entrée au collège.

Enfin, il semblerait que l'important n'est pas de savoir quelle méthode employer durant l'apprentissage du langage écrit mais plutôt de quelle manière ces méthodes doivent être abordées et enseignées.

5. Les compétences attendues à l'école en lecture et écriture

D'après les bulletins officiels de l'Éducation Nationale :

À la fin de l'école primaire[56], l'élève doit être capable de :

- Lire avec aisance (à haute voix et silencieusement) un texte ;
- Lire seul des textes du patrimoine et des œuvres intégrales de la littérature jeunesse, adaptés à son âge ;
- Lire seul et comprendre un énoncé, une consigne ;
- Comprendre des mots nouveaux et les utiliser à bon escient ;
- Dégager le thème d'un texte ;
- Utiliser ses connaissances pour réfléchir sur un texte (mieux le comprendre, mieux l'écrire)
- Rédiger un texte d'une quinzaine de lignes en utilisant ses connaissances en vocabulaire et grammaire.
- Orthographier correctement un texte de dix lignes en se référant aux règles connues d'orthographe et de grammaire ainsi qu'à la connaissance du vocabulaire.
- Savoir utiliser un dictionnaire.

À la fin du collège[57], l'élève doit être capable de :

- Comprendre un écrit fragmentaire ;

[56] Le Bulletin Officiel du Ministère de l'Education Nationale et du Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche n°3 du 19 juin 2008, p 1-40
[57] Le Bulletin Officiel du Ministère de l'Education Nationale et du Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche n°2 du 14 janvier 2010, p 10-83

- Comprendre le sens général de brefs documents écrits ;
- Comprendre le sens général de documents écrits à forme fixe ou codifiée ;
- Comprendre des informations ciblées dans un document écrit ;
- Comprendre des textes rédigés dans une langue courante ;
- Copier, remplir un document ;
- Rédiger un message simple ;
- Rédiger un message descriptif ;
- Rédiger un texte informatif ou descriptif.

À la fin du lycée[58], l'élève doit être capable de :

- Constituer une culture littéraire et artistique ;
- Développer une conscience esthétique ;
- Former un jugement et un esprit critique ;
- Le programme couvre quatre genres majeurs : roman, théâtre, poésie, littérature d'idée – et l'ensemble de l'histoire de la littérature française, du Moyen-Âge à la littérature contemporaine.

A travers la lecture des bulletins officiels de l'Éducation Nationale, force est de constater que l'étude de la langue écrite se fait essentiellement pendant les années scolaires du primaire et du collège et beaucoup moins pendant les années de lycée.

[58] Le Bulletin Officiel du Ministère de l'Éducation Nationale et de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche, n° 9 du 30 septembre 2010

Chapitre IV

LES PATHOLOGIES DU LANGAGE ECRIT ET L'ORTHOPHONIE

I. Les pathologies du langage écrit

L'entrée dans l'apprentissage du langage écrit peut se montrer difficile voire impossible pour certains enfants. La lecture et l'écriture sont parfois touchées par des troubles. La plupart du temps, la terminologie employée dans la littérature est « troubles des apprentissages » et « troubles dys… » (dyslexie, dysorthographie, dyscalculie etc).

Ces troubles se manifestent de différentes manières et plusieurs hypothèses étiologiques ont été émises en fonction des différents courants de pensée.

Malgré l'hétérogénéité des troubles, que ce soit dans le langage écrit ou dans le langage en général, ils sont la manifestation d'un symptôme propre au sujet.

Il s'agira donc, dans ce chapitre consacré aux différents troubles du langage écrit, de donner une définition la plus précise possible du symptôme, de la dyslexie et de la dysorthographie, puis, de décrire les différentes étiologies jusqu'à aujourd'hui évoquées.

1. La notion de symptôme du point de vue psychanalytique

Le symptôme est la manifestation subjective d'un trouble, il est ce dont le sujet va se plaindre et ce qui le pousse à consulter. Selon FREUD S., il constitue le signe du désir inconscient. C'est un **conflit psychique inconscient** ayant donné lieu à un mécanisme de défense. Il a, à la fois, *« un motif, un sens et une intention »*[59]. En d'autres termes, le symptôme fait signe, parle et a du sens.

Le symptôme est en lien avec l'environnement de la vie du sujet et **a du sens** car il est une **formation inconsciente** attendant d'être déchiffré, au même titre que l'acte manqué, le lapsus, le rêve.

Il faut garder à l'esprit que le symptôme fait partie de **l'identité** du sujet, et qu'il lui est, par conséquent, très difficile de s'en détacher. Le symptôme possède alors un caractère paradoxal puisque le sujet peut, à la fois, en jouir mais aussi en souffrir. C'est donc une souffrance qui satisfait.

[59] FREUD S., Œuvres Complètes, Tome XIV, PUF, 2000 p256.

Dans le cadre du langage écrit, nous parlons de **symptôme langagier**. Le trouble se situant alors au niveau du langage, il entrave la communication avec l'entourage et peut empêcher le patient de parler correctement. Le symptôme langagier s'exprime en empêchant de dire.

La dyslexie/dysorthographie peut être considérée ici comme un symptôme, elle serait alors le canal utilisé par le sujet pour protester contre quelque chose d'inconscient et serait donc perçue comme un moyen d'expression pour faire entendre les difficultés.

En tant que thérapeutes du langage, si nous acceptons cette position, il faudra garder à l'esprit ce que nous venons d'énoncer, à savoir que ce symptôme fait signe, qu'il a du sens pour le sujet et qu'il fait partie intégrante de son identité. C'est pour cette raison qu'il faudra préconiser l'accueil du sujet dans son ensemble et éviter de travailler sur le symptôme lui-même afin qu'il ne se renforce ou ne se déplace pas. C'est la modification du rapport à l'écrit et au savoir qui sera importante. Comme le dit la psychanalyste PIRARD LE POUPON J., « *Il faut conduire le sujet à inventer sa solution, sa manière singulière d'être dans le lien social* ».[60]

De plus, l'entourage aura déjà essayé de réagir sans succès face au symptôme, en essayant de trouver des moyens compensatoires pour réduire le trouble comme, par exemple, travailler chaque soir de manière intensive avec l'enfant.

2. Les troubles de la lecture : la dyslexie

2.1. Définition

« La dyslexie est une difficulté durable d'apprentissage de la lecture et d'acquisition de son automatisme (...)»[61]. Les mécanismes fondamentaux de celle-ci sont atteints, à savoir, le déchiffrage et/ou la compréhension du texte. Nous parlons de troubles durables car il ne s'agit pas d'un retard simple d'acquisitions. *« La dyslexie ne peut être confondue avec le retard ou les difficultés scolaires généralisées »*[62].

[60] Article issu du site internet « acchassagny », PIRARD LE-POUPON J., Le symptôme objecteur du sujet dyslexique, 2002.
[61] RONDAL J.A. et collaborateurs, Troubles du langage, diagnostic et rééducation, Pierre Mardaga, p 398
[62] RONDAL J.A. et collaborateurs, op. cit, p 398

Quand nous parlons de **dyslexie**[63], il faut :

- Une intelligence normale
- L'absence de troubles sensoriels (audition, visuel)
- L'absence de troubles neurologiques (lésions)
- L'absence de troubles psychiatriques
- Une instruction scolaire adéquate
- Des opportunités socio-culturelles suffisantes

CRITCHLEY en 1970 précise que les sujets dyslexiques sont à prédominance masculine et qu'il y a une incidence familiale.

2.2. Typologie des dyslexies

D'après les deux voies de lecture présentées dans le chapitre III, trois types de dyslexies sont mis en évidence :

- ***La dyslexie phonologique OU dysphonétique OU profonde*** :

Selon BODER H., pédopsychiatre américaine, la dyslexie phonologique toucherait 63% des sujets dyslexiques. Dans cette dyslexie, il y a un déficit de la voie d'assemblage (ou phonologique) : la combinatoire et les règles de conversion graphèmes/phonèmes ne sont pas acquises. La voie d'adressage (ou lexicale) est préférentiellement utilisée pour compenser le déficit. On retrouve, des paralexies phonologiques (difficultés à lire les logatomes et les nouveaux mots), des erreurs visuelles (inversion, omission de graphèmes) et une compréhension des textes difficile.

- ***La dyslexie de surface OU dyséidétiques*** :

Toujours selon BODER H., elle toucherait 9% des sujets dyslexiques. Dans cette dyslexie, il y a une atteinte de la voie d'adressage et donc une difficulté pour accéder au sens et au lexique orthographique du sujet. La voie préférentiellement utilisée pour compenser le déficit est la voie phonologique. On retrouve, dans cette dyslexie, une lenteur de lecture (car il y a seulement un déchiffrage), des paralexies sémantiques

[63] World Federation of Neurology (1968), cité par VAN HOUT A. ESTIENNE F., dans Les Dyslexies, Masson, 1994, p 22

(« repas » pourra être lu « aliment »), une difficulté à lire les mots irréguliers, et une difficulté voire une impossibilité à comprendre ce qui est lu.

- ***La dyslexie mixte*** :

Elle toucherait 22% des sujets dyslexiques. Elle correspond à une atteinte des deux voies de lecture avec une utilisation prédominante de la voie d'assemblage. Elle regroupe, par conséquent, toute sorte d'erreurs combinées. (Erreurs qu'on retrouve à la fois dans la dyslexie profonde et de surface).

Un quatrième type de dyslexie est actuellement à l'étude. Il s'agit de la dyslexie **visuo-attentionnelle**. Cette dyslexie est plus rare, il s'agit d'une difficulté d'analyse dans la forme visuelle des mots.

2.3. Les différentes étiologies de la dyslexie

Selon les différents courants de pensée, de nombreuses étiologies ont été décrites, supposées. Pour les exposer nous nous fonderons sur un regroupement classique d'étiologies possibles historiquement évoqué.

- ***L'étiologie Organiciste*** :

Le postulant de base émis par les défenseurs de cette étiologie est l'origine **neurologique** ou **héréditaire** de la dyslexie.

Pour eux, la dyslexie serait la conséquence d'une lésion cérébrale non encore objectivée par la technologie actuelle (Minimal Brain Damage) ou la conséquence d'anomalies observées chez le sujet dyslexique au niveau des giri de la région pariétale gauche (HABIB M.[64]) ou encore, un retard dans la maturation de certaines aires cérébrales (thèse défendue par MORGAN, GESCHWIND, LEVITSKY et d'autres).

Pour d'autres personnes faisant partie de ce courant, les causes de la dyslexie seraient **constitutionnelles**. Beaucoup de recherches ont été effectuées sur la cause **génétique** de la dyslexie et sur le caractère **héréditaire** de celle-ci.

[64] HABIB M., Dyslexie : Le cerveau singulier, Solal, 1994

- ***L'étiologie instrumentaliste et cognitive*** :

Dans ce courant, défendu par WALLON, ZAZZO et AJURRIAGUERRA, les causes de la dyslexie sont dues à un déficit de certains processus psychiques, à savoir : **l'intelligence**, la **perception**, la **mémoire** et le **langage**.

L'intelligence : des études basées sur la théorie piagétienne montrent que l'intelligence influence la lecture. Ce qui revient à dire, que plus l'enfant est intelligent, plus il apprend et mieux il sait lire.

La **perception** : de nombreuses études, réalisées notamment par BENDER, VELLUTINO, ORTON, tentent de montrer que la dyslexie est due à un mauvais traitement des informations visuelles. Cependant, nous savons aujourd'hui que ces études ne sont pas probantes. Il s'agirait plutôt d'un déficit cognitif (verbal) que d'un déficit perceptif. Comme, par exemple, des difficultés dans la représentation de l'image mentale du mot ou des difficultés à mettre en lien des informations visuelles et auditives.

La **mémoire** : il semblerait que les personnes dyslexiques aient un déficit de la mémoire de travail. Cette hypothèse est mise en évidence avec l'épreuve de restitution des chiffres à rebours. Celle-ci montre de manière significative que les moins bons résultats sont obtenus par des sujets dyslexiques.

Le **langage** : d'après de nombreuses études, le sujet dyslexique commet beaucoup plus d'erreurs qu'un sujet dit « normal », lorsqu'il s'agit de traiter un support linguistique. Ces erreurs sont essentiellement des erreurs phonologiques (déficit de la conscience phonologique), morphologiques, sémantiques et syntaxiques.

- ***L'étiologie psychanalytique*** :

Pour les défenseurs de ce courant, la dyslexie n'est autre que **l'expression** d'un **symptôme** plus profond. Elle serait le résultat d'un **conflit affectif** conscient ou inconscient dont souffre le sujet. En effet, des problèmes psycho-affectifs plus ou moins importants peuvent provoquer un **blocage** et un **rejet** du langage écrit, voire des réactions d'opposition de la part du sujet, ainsi qu'un refus des contraintes que l'apprentissage oblige.

La dyslexie est perçue comme un déficit de la **fonction symbolique**. CHASSAGNY C., dans son livre *Pédagogie relationnelle du langage*, la qualifie comme *« le symptôme d'un trouble de la communication : une impossibilité de se prêter au champ symbolique de l'adulte, de percevoir les différentes formes des signes écrits et de les interpréter. »*[65]

- ***L'étiologie socio culturelle*** :

Il s'agit d'une des étiologies les plus anciennes exprimant les causes de la dyslexie. Selon ce courant, la dyslexie serait la conséquence d'un **handicap social**. Le postulat de base est de dire que les conditions défavorables de l'environnement social et culturel de l'enfant favorisent un trouble des apprentissages et plus particulièrement de l'apprentissage du langage écrit. Des recherches montrent que les enfants issus des milieux dits « défavorisés » sont rarement en contact avec l'écrit et qu'il y a une pauvreté des échanges verbaux, tout ceci menant à des troubles du langage écrit.

Il est vrai que certaines caractéristiques environnementales peuvent venir ralentir le processus de développement et d'apprentissage du langage écrit mais en aucun cas il se réduit à la cause principale des dyslexies. Bien au contraire, d'autres études montrent, que dans les milieux défavorisés à l'inverse des milieux dits « normaux », les parents se focalisent davantage sur les apprentissages de base, à savoir la lecture, l'écriture et le calcul, donnant ainsi, un crédit important aux institutions scolaires et par conséquent aux enseignants.

- ***L'étiologie pédagogique* :**

Puisque l'école apprend aux enfants à lire et à écrire, peut-être est-elle aussi responsable de l'échec de certains dans l'apprentissage du langage écrit ?

Nombreux sont ceux qui pensent que les méthodes d'apprentissage de la lecture et de l'écriture sont à l'origine des troubles du langage écrit. Comme nous l'avons vu dans le chapitre précédent, il est vrai que deux grandes méthodes d'apprentissage de lecture s'opposent. Les méthodes dites « classiques » (méthode syllabique) et les méthodes dites « modernes » (méthode semi globale). Mais comme nous l'avons déjà dit, chacune a ses

[65] CHASSAGNY C., Pédagogie Relationnelle du Langage, éd IPERS, 1985, p 23

qualités et ses défauts. Aucune étude ne semble montrer un lien de cause à effet entre méthode employée et développement d'une dyslexie.

Ce qui compterait davantage, ce sont les caractéristiques personnelles de l'enseignant (année d'expérience, procédures et techniques employées), ainsi que les caractéristiques propres de l'élève.

Il a été démontré que plus l'enseignant a de l'ancienneté meilleurs sont les résultats d'apprentissage. De plus, JAKOBSON et ROSENTHAL, ont prouvé que si nous orientons inconsciemment l'enseignant sur l'espoir de réussite d'un élève en particulier, alors cet élève obtiendra forcément de bons résultats. C'est ce qu'ils ont appelé « l'Effet Pygmalion ».

Pour conclure, malgré les arguments pertinents de chaque étiologie, retenons qu'il n'y a pas une cause **unique** de la dyslexie (ni de la dysorthographie). Les troubles du langage écrit sont multifactoriels. Ce point est essentiel et il ne faudra surtout pas l'oublier lors de notre pratique orthophonique afin d'être le plus objectif et ouvert d'esprit possible.

3. Les troubles de l'écriture et de l'orthographe : la dysorthographie

3.1. Définition

La dysorthographie est perçue comme un trouble concomitant à la dyslexie. Même si certaines recherches essaient de montrer que ce n'est pas systématique, il est impossible de nier qu'un rapport étroit existe entre lecture et écriture puisqu'il s'agit du même langage.

La dyslexie est donc dans la majorité des cas associée à une dysorthographie, c'est la raison pour laquelle nous préférons employer le terme de « troubles du langage écrit » plutôt que scinder dyslexie et dysorthographie.

La définition de la dysorthographie sera donc très ressemblante à celle de la dyslexie puisqu'il s'agit des mêmes processus.

Elle est donc le résultat d'un ensemble de troubles **durables** de l'apprentissage de l'écriture, notamment des **règles orthographiques**, chez un sujet évoluant dans un milieu affectif, social, scolaire et culturel stable et n'ayant pas, par ailleurs, de déficit intellectuel, de lésion neurologique, de trouble sensoriel (auditif, visuel), ni de trouble psychiatrique.[66]

3.2. Typologies des dysorthographies

- ***La dysorthographie phonologique*** :

Dans cette dysorthographie, il y a une atteinte de la voie d'assemblage. Par conséquent, la voie d'adressage est utilisée par le sujet de manière préférentielle. Les règles de conversion phonèmes-graphèmes ne sont pas maîtrisées, c'est pour cette raison que nous retrouvons des erreurs dans la transcription des non-mots. Les sujets atteints de ce trouble ne peuvent orthographier les mots qu'après l'activation de leur lexique interne.

- ***La dysorthographie de surface ou lexicale*** :

Dans cette dysorthographie, il y a atteinte de la voie d'adressage. Seule la voie d'assemblage est utilisée. Nous retrouvons donc une application stricte des règles de conversion phono-graphèmiques, c'est pour cela que le sujet à tendance à régulariser les mots irréguliers car il ne se base que sur ce qu'il entend. Par exemple : le mot « femme » sera orthographié « fame ».

- ***La dysorthographie mixte ou profonde*** :

Elle correspond à l'atteinte des deux voies responsables de la production orthographique : la voie d'assemblage et d'adressage. La voie utilisée varie donc en fonction des moments. Les conséquences sont assez importantes, nous retrouvons des erreurs principalement sémantiques, morphologiques et visuelles.

[66] World Federation of Neurology (1968), cité par VAN HOUT A. ESTIENNE F., dans Les Dyslexies, Masson, 1994, p 22

3.3. Les différentes étiologies

Toutes les étiologies citées pour la dyslexie peuvent être transposables pour la dysorthographie. Car ce sont les mêmes processus mis en jeu que la dyslexie.

4. L'illettrisme

Dans le cadre de ce mémoire, qui traite des troubles du langage écrit rencontrés chez l'adulte, il nous paraissait intéressant de définir l'illettrisme et d'en faire la distinction d'avec la dyslexie/dysorthographie, car il arrive très fréquemment que des personnes en situation d'illettrisme soient considérées dyslexiques/dysorthographiques et inversement.

4.1. Qu'est-ce que l'illettrisme ?

Le terme d'illettrisme a été créé par **ATD** (Agir Tous pour la Dignité) **Quart Monde** en 1981 pour différencier les personnes analphabètes et illettrées. Selon **l'Agence Nationale de Lutte Contre l'Illettrisme**, l'illettrisme est *« la situation des personnes qui, après avoir été scolarisées, n'ont pas acquis une maîtrise suffisante de la lecture, de l'écriture, du calcul, des compétences de bases, pour être autonomes dans les situations simples de la vie courante »*. Par exemple : faire une liste de courses, lire une notice, lire un panneau publicitaire, rédiger un chèque sont des activités très difficiles voire impossibles à réaliser pour ces personnes.

Les personnes en situation d'illettrisme ont donc suivi un enseignement, à la différence des personnes analphabètes qui n'ont jamais été scolarisées et n'ont donc pas appris à lire et à écrire. Les personnes analphabètes ont même été totalement privées de l'écrit, et sont dans l'incapacité, par exemple, de reconnaître un « a » d'un « b ». Alors que la personne illettrée a une connaissance (même si celle-ci est partielle) et un accès laborieux au langage écrit.

N'oublions pas également de différencier les personnes illettrées et les nouveaux arrivants dans un pays car la confusion peut être rapide. Les nouveaux arrivants ne connaissent pas la langue du pays mais cela ne fait pas d'eux des personnes illettrées. Ils ont pu avoir un

enseignement ou un début d'enseignement « normal », sans difficulté, dans leur pays d'origine.

4.2. Les personnes en situation d'illettrisme

4.2.1. *Quelques chiffres*

Toujours d'après l'Agence Nationale de Lutte contre l'Illettrisme, l'illettrisme toucherait en 2013, **7%** de la population adulte française entre 18 et 65 ans ayant été scolarisée en France. L'INSEE montre également que les personnes entre 18 et 29 ans sont meilleures en compréhension orale, en lecture et en calcul que les générations supérieures. Cet institut met aussi en exergue les difficultés supérieures des femmes en calcul par rapport aux hommes, tandis que la tendance est inversée pour les difficultés à l'écrit.

Les hommes sont plus touchés (9%) par l'illettrisme que les femmes (6%).[67]

RIVIERE J-P[68] estime que ces statistiques permettent une prise de conscience de l'évolution linguistique et sociale de la population mais aussi d'évaluer et de mettre en place des actions adéquates pour essayer de pallier de la meilleure manière ce phénomène.

4.2.2. *Les diplômes et les personnes illettrées*

L'illettrisme est synonyme de « non qualification » ; pourtant le taux de personnes illettrées n'est pas en diminution tandis que le taux de réussite à divers diplômes ne cesse d'augmenter. Comment est-ce possible ?

Une étude réalisée aux États-Unis a montré que de nombreux diplômés avaient de grosses difficultés en écriture, en lecture et en calcul. Selon RIVIERE J-P, cela est dû à *« une lente érosion d'un rapport à l'écrit installé, enraciné dans un univers professionnel où la lecture et l'écriture seraient superflues »*.

Cette étude révèle un point important, elle affirme que les **diplômes ne servent pas de preuve** d'une bonne maîtrise et d'un niveau suffisant en lecture et écriture.

---

[67] Site internet, Agence Nationale de Lutte contre l'Illettrisme, Plaquette Chiffres Janvier 2013
[68] RIVIERE J-P, Illettrisme, la France cachée, Gallimard, 2001, p 214

4.3. Illettrisme et dyslexie-dysorthographie

Lorsque l'illettrisme a suscité l'intérêt de l'État et des différents organismes de recherches, il a été très rapidement rapproché de la dyslexie/dysorthographie. Rapprochement légitime, la dyslexie/dysorthographie étant un trouble du langage écrit, nous pouvions voir à travers elle l'origine des difficultés de lecture et d'écriture que les personnes illettrées rencontrent.

Mais existe-il vraiment un lien entre la dyslexie/dysorthographie et l'illettrisme ? Est-ce que la dyslexie/dysorthographie est la cause principale de l'illettrisme ?

Une recherche effectuée en 2002 par le Centre du Langage Écrit et Oral[69] a essayé de mettre en évidence ce lien. Elle consistait à montrer, à travers une population de jeunes adultes en difficultés d'insertion professionnelle, des personnes atteintes d'une dyslexie. Pour cela, 124 sujets, âgés de 16 à 24, ont été retenus. Ces sujets avaient une intelligence normale ou subnormale et n'avaient pas de déficits organiques (visuel ou auditif) ni de trouble articulatoire et de parole. Les résultats de cette étude nous indiquent que 43 des sujets avaient de grosses difficultés de lecture et que parmi ces 43 sujets, 21 avaient des caractéristiques d'une dyslexie développementale, soit 17% sur les 124 personnes.

Ce pourcentage nous indique de façon limpide que la dyslexie/dysorthographie n'est pas la cause principale de l'illettrisme mais qu'elle peut en être un facteur, et qu'elle contribue aux difficultés d'insertion socio-professionnelle de cette population de jeunes adultes.

Les enfants dyslexiques/dysorthographiques peuvent être dans une telle souffrance et dans un tel rejet du langage écrit qu'ils pourront évoluer vers une situation d'illettrisme si une prise en charge n'est pas instaurée. C'est la raison pour laquelle la prévention est extrêmement importante, ainsi qu'un dépistage le plus précoce possible. En effet, plus le dépistage est précoce, plus les troubles de l'enfant seront repérés facilement et plus une prise en charge individuelle sera adaptée.

Nous retrouvons dans l'histoire de beaucoup de personnes en situation d'illettrisme, des échecs scolaires liés souvent à des pathologies du langage écrit non prises en compte à

[69] Article Illettrisme et Dyslexie, Delahaie M., Pointeau S., Ticher J., Vol S., tiré de la revue Réadaptation, ONISEP, 2002, p 43-46.

cette époque, du fait, entre autres, que l'orthophonie n'était pas encore connue et reconnue comme susceptible de soigner.

Ces troubles du langage écrit ont entrainé des échecs refusant l'accès à des situations sociales et professionnelles auxquelles ces personnes auraient pu prétendre, compte-tenu de leur acuité intellectuelle, mais aussi ils ont fini par entraver la structure normale de leur pensée-langage et leur confiance en eux.

II. L'Orthophonie

1. Historique

Le terme « d'orthophonie » apparaît pour la première fois en France, en 1829, avec l'ouverture d'un établissement, *l'Institut orthophonique de Paris*, destiné au traitement du Bégaiement. L'orthophonie, à cette époque, était définie comme l'étude des « vices de la parole ». Cette définition a fort heureusement bien évolué depuis.

En effet, ce n'est qu'avec la phonéticienne et grammairienne de formation, Suzanne BOREL-MAISONNY que l'essentiel du développement de l'orthophonie va se produire.

Grâce au Dr Veau qui opère les fentes labiales et palatines, elle commence ses rééducations expérimentales sur ces patients opérés. Voyant que ses rééducations fonctionnent, petit à petit, elle élargit son champ d'intervention à la prise en charge du bégaiement, des troubles articulatoires et des troubles du langage écrit et oral.

C'est ainsi que l'orthophonie en France a commencé à prendre en charge tous les troubles de la communication et du langage en général, que celui-ci soit oral ou écrit et que les origines des troubles soient fonctionnelles, organiques, traumatiques ou dues à d'autres handicaps.

Il faudra attendre la loi du **10 juillet 1964**, pour que la profession d'orthophoniste reçoive un statut légal et qu'en même temps soit créé le premier diplôme national : Certificat de Capacité d'Orthophoniste (diplôme qui est toujours le même aujourd'hui).

À cette période, c'est-à-dire dans les années soixante-dix, six cents orthophonistes sont formés par an.[70]

2. Métier de soin

L'orthophonie est régulièrement confondue avec le métier d'enseignant, pourtant l'orthophoniste est destiné à apporter un soin au patient et non un savoir.

Effectivement, dès son origine, il apparaît que l'orthophonie française s'installe dans le champ de la médecine. Les orthophonistes sont considérés comme des professionnels de santé. Mais que signifie être un professionnel de santé ?

Un professionnel de santé est un **thérapeute**, qui applique un ensemble de mesures appelées « traitement », ou « thérapie », à toute personne ayant une pathologie, afin de l'aider à en guérir, de soulager ses symptômes, d'en prévenir l'apparition ou encore de maintenir des capacités de communication.

L'orthophoniste est donc un professionnel de santé car il intervient pour administrer des soins à un patient. C'est un thérapeute qui prend en charge des troubles du langage et de la communication orale ou écrite, chez des enfants, adolescents, adultes et personnes vieillissantes dans le but de prévenir, réadapter et remédier.

Il est considéré comme un auxiliaire médical, selon le livre III du code de la santé publique, qui entreprend une rééducation après avoir réalisé un bilan détaillé et posé un diagnostic orthophonique sur le trouble dont est atteint le patient.

Selon le Conseil d'État, l'orthophonie consiste :

*« À prévenir, évaluer et prendre en charge, aussi précocement que possible, par des actes de rééducation constituant un **traitement**, les troubles de la voix, de l'articulation, de la parole, ainsi que les troubles associés à la compréhension du langage oral et écrit et à son expression ;*

[70] KREMER J. LEDERLE E., L'orthophonie en France, Puf, 2005, p 10

À dispenser l'apprentissage d'autres formes de communication non verbale permettant de compléter ou de suppléer ces fonctions. »

L'orthophoniste possède à la fois un **savoir théorique** sur les différentes pathologies langagières grâce à un enseignement spécifique réalisé à travers différents courants de pensée et possède aussi un **savoir pratique** grâce aux différents stages effectués sur le terrain et à l'étude des différents cas cliniques observés et pris en charge.

2.1. Le rôle de l'orthophoniste dans les pathologies du langage écrit

2.1.1. *La prévention*

Dans le cadre des pathologies du langage écrit, le rôle de l'orthophoniste est avant tout de **prévenir** et de **dépister** le plus précocement ces troubles afin de mettre en place le plus rapidement une **prise en charge adaptée**.

La prévention orthophonique consiste à informer, former, repérer, dépister et guider, elle comporte trois niveaux :

- ***La prévention primaire*** : l'orthophoniste a pour rôle **d'informer** les **parents**, puis les **professionnels de santé** (médecins généralistes, pédiatres, médecins scolaires, médecins de PMI) et les **professionnels de la petite enfance** (enseignants, puéricultrices, assistantes maternelles) sur le développement normal du langage chez l'enfant et sur les différents troubles qui pourraient apparaître.
- ***La prévention secondaire*** : l'orthophoniste a pour objectif de faire un **repérage précoce** ou de **dépister** d'éventuels troubles du langage oral et/ou écrit chez les enfants en maternelle.
- ***La prévention tertiaire*** : une fois que le trouble a été mis en évidence par le bilan, l'enfant est pris en charge par l'orthophoniste pour entamer une rééducation.

La prévention est donc une action qui permet d'éviter l'aggravation des difficultés et de rendre la rééducation moins lourde et moins longue si elle doit avoir lieu.

Les **outils** nécessaires à cette prévention sont :

- ***Les outils de repérage*** : ces outils créés, pour la plupart, par des orthophonistes ne leur sont pas destinés. Ils ont été construits pour les médecins, puéricultrices, infirmières scolaires, etc. Ce sont par exemple des tests d'audition, de perception visuelle, de répétition de non mots, de termes spatiaux, etc. comme le ERTL-4.
- ***Les outils de dépistage*** : réalisés par des orthophonistes. Ce sont seulement des tests de dépistage et non des tests permettant de poser un diagnostic orthophonique. Ils ont été créés pour signaler des enfants susceptibles de développer des troubles langagiers. Il en existe plusieurs comme le TDP 81 qui a pour but de mettre en évidence des cas relevant de prévention, d'examens complémentaires ou de prise en charge précoce.

2.1.2. *Le bilan et le diagnostic orthophonique*

Pour évaluer les troubles du langage écrit, l'orthophoniste doit réaliser un bilan portant sur l'analyse du langage oral et aussi, bien évidemment, sur l'analyse du langage écrit, afin de déterminer le plus précisément possible la nature des troubles, les chances d'une rééducation et poser le diagnostic orthophonique.

En ce qui concerne les troubles du langage écrit chez l'adulte, très peu de tests ont été étalonnés seulement à partir d'une population d'adultes. La plupart ont été étalonnés avec une population d'adolescents.

Nous allons en citer quelques-uns et les décrire :

Le vol du PC : il analyse le temps de lecture, les erreurs de lecture, la compréhension de celle-ci. Il a été étalonné sur des sujets de 11 à 18 ans. Il a été créé par Corinne BOUTARD, Laurent GRETCHANOVSKY et Isabelle CLAIRE.

Le test de compréhension de textes : il s'agit d'une évaluation de la compréhension de textes chez les adultes de 16 à 80 ans. Il permet d'évaluer indépendamment les capacités du patient à traiter les différents niveaux de compréhension qui peuvent être modifiés par un trouble du langage écrit. Il est utilisé dans différentes pathologies : patients cérébrolésés, début de démence, traumatisme crânien et dyslexie.

L'évaluation du langage écrit et des compétences transversales adolescents de 1ère ou de terminale ou adultes (EVALAD) : crée, entre autres, par Catherine PECH-GEORGEL médecin phoniatre et Florence GEORGECE orthophoniste, ce test est essentiellement utilisé pour justifier un tiers temps lors des examens et concours pour ces jeunes adultes. Il évalue la lecture, l'orthographe, la conscience phonologique, la dénomination rapide, mais aussi la mémoire visuelle et auditive ainsi que l'attention visuelle et auditive.

Évaluation de Compétences de Lecture chez l'Adulte de plus de 16 ans (ECLA + 16) : Cette batterie de tests comprend 10 épreuves qui mettent en jeu différentes composantes cognitives : la lecture de mots isolés et de texte, la compréhension de texte lu, la mémoire, la dénomination rapide d'images, la dictée de mots réguliers et irréguliers, la dictée de texte etc.

À partir de ces tests, l'orthophoniste doit réaliser un bilan et poser un diagnostic orthophonique sur la pathologie du patient. Ce bilan va également permettre de sortir les grands axes de la prise en charge future.

Il existe différentes approches de prise en charge des troubles du langage écrit (ce que nous allons décrire dans le paragraphe suivant). Néanmoins, quelle que soit la pratique exercée, il faut garder à l'esprit qu'un déficit langagier ne doit jamais être isolé de l'ensemble de la personnalité du sujet. L'orthophonie requiert donc une prise en charge adaptée, personnalisée en fonction de chaque patient de manière à faire naître une situation d'échange.

3. Les différentes approches thérapeutiques

En orthophonie, il existe plusieurs approches rééducatives des troubles de la lecture et de l'écriture.

Les pratiques divergent sur leur savoir-faire et surtout sur la représentation qu'ils se font du trouble.

Pour certains courants, la dyslexie-dysorthographie est considérée comme une particularité neurologique, ou alors comme un déficit cognitif ou instrumental. D'autres

encore pensent que les troubles du langage écrit sont l'expression d'un symptôme plus profond.

Par conséquent, leurs pratiques diffèrent, certains vont essayer de faire disparaître le symptôme et d'autres vont rééduquer avec le symptôme pour le réaménager.

3.1. L'approche cognitive des troubles de la lecture et de l'écriture

Les défenseurs de cette approche considèrent les troubles de la lecture et de l'écriture comme un dysfonctionnement cérébral. Ils vont rechercher les processus mentaux déficitaires comme la mémoire, l'attention, le langage, les praxies et les gnosies afin d'établir un profil cognitif du patient. Une fois le profil cognitif du patient établi, les orthophonistes sauront à quel niveau se situe le déficit (par exemple, déficit phonologique), alors, ils pourront mettre en place des exercices spécifiques pour pallier ce déficit. La rééducation se joue sur trois niveaux :

- ***La restauration :*** il s'agit de restaurer, de réhabiliter la fonction cognitive atteinte par des exercices spécifiques, adaptés au patient. Les rééducateurs agissent sur le symptôme lui-même.
- ***La compensation :*** les rééducateurs donnent des stratégies de compensation en fonction du trouble de chaque patient. Il y a la mise en place également de compensations scolaires (tiers temps, utilisation d'un ordinateur etc.).
- ***Le renforcement :*** il s'agit de renforcer la fonction atteinte ainsi que toutes les autres fonctions qui jouent un rôle dans la lecture et l'écriture. L'orthophoniste fait une rééducation intensive et donne des exercices d'entrainement à faire à la maison pour automatiser et rendre stable la lecture et l'écriture.

3.2. L'approche instrumentale ou pédagogique des troubles de la lecture et de l'écriture :

Les défenseurs de cette approche perçoivent les troubles de la lecture et de l'écriture comme un déficit instrumental. La rééducation va consister à repérer l'endroit où il y a eu un problème et de repartir de ce point, grâce à la mise en place d'une série de techniques adaptées et d'un montage de lecture précis. L'objectif est de partir de ce que l'enfant sait pour se diriger vers ses difficultés et essayer de les résoudre avec des techniques appropriées.

- ***Exemple d'approche instrumentale : la méthode de rééducation de Suzanne BOREL-MAISONNY[71] :*** la technique de rééducation de Suzanne BOREL-MAISSONY est une technique pédagogique des enseignements de base (lecture, écriture, orthographe, calcul), fondée sur une connaissance précise des possibilités, des intérêts et des difficultés de l'écolier. La rééducation du langage écrit de Suzanne BOREL-MAISONNY se fait en plusieurs grandes étapes, nous détaillerons celle de la lecture et de l'orthographe :
    - ***L'enseignement de la lecture :***

Avant de commencer cet enseignement, il faut s'assurer que le sujet parle correctement, qu'il n'ait pas un trouble de parole ou d'articulation. Cet enseignement comporte deux niveaux : **l'acquisition de mécanisme** et **l'application à la lecture d'un texte** ; ces deux niveaux devront s'accompagner de **dictée**.

L'acquisition de mécanisme : ce sont des exercices de lecture qui ne portent pas sur le mot, par conséquence le fait qu'il n'y ait pas de sens n'a aucune importance. L'acquisition de ce mécanisme de lecture se réalise par l'intermédiaire de trois principes :

- *La méthode est phonétique* : l'enseignement de la lecture aura une base phonétique. L'objectif est de centrer l'attention de l'enfant sur les sons du langage à savoir les voyelles et les consonnes.

[71] BOREL-MAISONNY S., Langage oral et écrit ; I. Pédagogie des notions de base, Delachaux et Niestlé, 1970, p 16-186

- *L'ordre de lecture* : il s'agit d'une analyse auditive où il faudra distinguer les consonnes successivement entendues ou prononcées dans un mot comprenant plusieurs syllabes.
- *L'intermédiaire gestuel* : dans cette méthode de lecture, chaque signe écrit ou son sera rattaché à un geste pour en faciliter la mémorisation. Ces gestes seront abandonnés dès l'instant où ils ne seront plus nécessaires.

La lecture d'un texte : une fois le mécanisme de lecture maîtrisé, Suzanne BOREL-MAISONNY recommande la lecture de phrases pour que le patient découvre un sens. Cette compréhension de la phrase sera précédée par des exercices de lecture accélérée. Puis il faudra réaliser la même chose avec un texte, en cachant les lignes du dessous pour que le patient arrive à se repérer.

Les premières dictées : l'acquisition de la lecture doit être en permanence accompagnée d'une dictée de syllabes, de mots et de phrases courtes pour permettre l'automatisation de la lecture.

- ***L'enseignement de l'orthographe :*** il se réalise en deux étapes, une étape **phonétique** et une étape **linguistique**.

Correction des fautes perceptives auditives et visuelles : Cette correction passe par la reconnaissance des minuscules d'imprimerie p, b, d, q, grâce à des repères spatiaux et à des gestes qui rappellent la forme de la lettre ; par la discrimination visuelle de m et n grâce à leur association avec un geste symbolique ; par la discrimination de f, v, s, z en associant ces sons avec un geste symbolique et une sensation.

Établissement des notions logiques essentielles à l'expression écrite du français : il s'agit d'aborder de manière différente les questions orthographiques. L'objectif est de combler les lacunes qui annihilent tout travail de construction de la langue écrite. Pour cela, il faut aborder l'enfant seulement là où il en est, en évitant de lui donner l'impression que nous repartons de zéro. Il faut reprendre et reconstruire, selon des schémas particuliers, chacune des notions qui n'ont pas été vraiment acquises, le remède est à chercher dans une remise en état et en ordre. Il s'agit de commencer par des exercices oraux transcris par le rééducateur sur un tableau puis ensuite par la réalisation de ces exercices à l'écrit. Ces exercices commencent par la restauration des notions de

noms, verbes, adjectifs puis de la notion de pronom, des notions relatives au verbe, et enfin des règles d'accord.

3.3. L'approche psychopédagogique de Claude CHASSAGNY

Une autre approche thérapeutique basée sur la **relation** est née dans les années soixante grâce à son créateur CHASSAGNY C. Instituteur de formation, il s'est intéressé particulièrement aux enfants en difficultés dans les apprentissages de la lecture et de l'écriture.

Cette approche est partie d'un constat réalisé par CHASSAGNY C. qui est que certains symptômes d'un trouble de la communication restent figés ou se déplacent malgré l'apport de techniques spécifiques. C'est pour cette raison qu'il a créé une « démarche » qui, en réalité, est plus qu'une démarche ; c'est une « manière d'être » où la prise en charge de ces enfants, adolescents ou adultes est basée sur la relation et non sur le symptôme. C'est ce qu'il a appelé « la Pédagogie Relationnelle du Langage ».

3.3.1. *La Pédagogie Relationnelle du Langage (PRL)*

Cette démarche naît de la **réflexion** que se posent les professionnels, qui prennent en charge ces troubles, sur le **sens** de leur pratique. Il s'agit avant tout d'une manière d'être.

Pour les défenseurs de cette approche, le patient est considéré dans sa globalité. Cette approche est centrée sur le sujet lui-même et non sur son trouble. Le thérapeute devra observer et faire un lien constant entre le sujet, les mots employés et son histoire car l'utilisation de ces mots représente la vision que le patient a du monde.

La Pédagogie Relationnelle du Langage est au carrefour de la **linguistique**, de la **psychanalyse** et bien évidemment de la **pédagogie**.

Pour nous permettre de comprendre les grands principes de la PRL, il faut d'abord en définir chaque terme qui la compose :

Pédagogie :

On pourrait penser qu'il s'agit de la pédagogie classique déjà définie dans le chapitre précédent, celle qui représente les Institutions et qui *« sollicite un enfant ou un adolescent qu'elle suppose prêt à répondre, avec le désir d'entrer en relation avec l'adulte et d'acquérir les moyens de communiquer avec lui par le langage social, le langage verbal écrit »*.[72]

En réalité, pour CHASSAGNY C., il s'agit ici, d'une pédagogie plus **générale**, **universelle**, *« qui implique que toute personne peut, à un moment donné, apporter une réponse éclairante à la demande d'une autre »*.[73]

Il ne s'agit pas du sens classique de la pédagogie qui part de celui qui sait à celui qui apprend. Bien au contraire, c'est l'apprenant qui désire le besoin d'être enseigné. Et c'est de lui que naissent la question et le besoin. C'est à partir du sujet et de ce qu'il nous apporte que la séance se crée. *« C'est l'enfant qui nous montre les acquis sur lesquels nous pouvons nous appuyer, c'est l'enfant qui déroule le fil de la séance »*[74].

Il s'agit *« d'un renversement de positionnement par rapport à la pédagogie classique »* ce que CHASSAGNY C. nomme *« l'inversion du sujet »*.

Ainsi, les deux protagonistes de la séance, à savoir le thérapeute et le sujet, partagent le même objet : le **langage**. C'est le langage qui est le but et l'outil de ce travail. Selon CHASSAGNY C., le thérapeute ne détient pas un savoir absolu et n'impose rien en séance, c'est le contraire puisque, comme cité au-dessus, la séance se base avec ce qu'apporte le patient.

En d'autres termes, la **pédagogie** est *« une conduite de disponibilité à la disposition de celui qui cherche, qui à la limite peut trouver lui-même une réponse à sa question ou éventuellement trouver une aide, une orientation, un accompagnement chez l'autre »*.[75] C'est un échange naturel entre l'adulte et l'enfant (ou adolescent ou un autre adulte).

---

[72] CHASSAGNY C., Pédagogie relationnelle du langage, IPERS, 1985, p 53
[73] CHASSAGNY C., op. cit, p 53
[74] IPERS, L'échec en écriture, Harmattan, 1999, p 202,203
[75] CHASSAGNY C., op. cit, p 54

Cet échange introduit aisément le deuxième terme de cette approche :

Relationnelle :

La PRL se base sur une dimension **affective** que toute relation avec l'autre suppose. En effet, toute relation pose la problématique du **transfert/contre transfert**. Lorsque le patient et le rééducateur se rencontrent, des choses se jouent, des émotions sont éprouvées des deux côtés. Le patient arrive en rééducation avec son histoire, ses souffrances, ses symptômes, et le thérapeute possède lui aussi son histoire, son angoisse et son expérience, mais tout cela n'est pas mis de côté lors de la séance. Le thérapeute rééduque avec ce qu'il est même s'il fonde tout cela pour lui.

De cette rencontre vont naître des sensations positives ou négatives, conscientes ou inconscientes. Il faudra faire de la relation un caractère principal de la prise en charge car la rééducation peut durer une à plusieurs années, par conséquent, le sujet et le thérapeute vont vivre quelque chose de commun pendant un certain temps.

Cette relation est réciproque même si le message de l'enfant y est principal.

Dans cette relation libre *« l'apport de la connaissance n'est pas une agression et devient un support à la relation. L'enfant la perçoit comme neutre, non agressive. »*[76] En effet, si le thérapeute met suffisamment le patient à son aise, il se peut que celui-ci ait envie de vivre et de partager quelque chose avec lui. Dans ce cas, il faudra bien définir l'objet de la thérapie, qui peut être le langage, pour éviter toute agression du savoir.

Langage :

Comme pour la pédagogie, CHASSAGNY C., prend le **langage** dans son acception la plus large, faisant autant référence au langage préverbal, au prélangage, à la parole et à l'écriture. L'objectif est donc de favoriser ce langage par n'importe quel moyen. *« L'enfant va S'apprendre à communiquer »*[77], c'est donc à partir de ce que fait et dit l'enfant que son évolution va se faire.

[76] CHASSAGNY C., op. cit, p 55
[77] CHASSAGNY C., op. cit p 56

Les grands principes de cette approche :

Pour la PRL, le langage est indissociable de la construction de l'être humain. L'objectif de cette approche n'est donc pas l'apprentissage d'une langue mais d'introduire ou de réintroduire le sujet dans l'ordre symbolique du langage.

Son objectif est d'accueillir le **symptôme** qui se révèle, pour nous ici, sous forme de trouble du langage écrit sans que celui devienne l'objet principal de la prise en charge. Le sujet doit être accueilli dans sa globalité et il doit être acteur de sa rééducation. *« Le fardeau de l'apprentissage de la lecture et de l'orthographe qui pèse sur un enfant momentanément incapable de l'approcher doit être temporairement mis à distance : on y reviendra plus tard quand la demande sera exprimée ».*[78]

Le rôle de l'orthophoniste :

Le rôle de l'orthophoniste est d'aider l'enfant à se prêter au champ symbolique de l'adulte, à trouver l'envie d'utiliser le code grâce à la relation de confiance qui se sera installée.

Pour CHASSAGNY C., la rééducation est *« la pratique des mots au service de l'épanouissement de la personne, sans souci de progression, sans recherche de l'existence de lacunes, mais avec appui sur un double support : les mots révélés par les expériences vécues, l'envie que l'on a de s'en servir »*[79]. Dans cette approche, il ne s'agit pas ici d'imposer des exercices ou une technique qui n'auront aucun effet sur l'enfant mis à part déplacer son symptôme.

Le rôle de l'orthophoniste est *« de regarder et percevoir, d'écouter et d'entendre, de recevoir sans juger, de saisir le comment des événements et des rencontres sans être torturé par le désir de comprendre ».*[80]

[78] CHASSAGNY C., op. cit, p 67
[79] CHASSAGNY C., cité dans L'échec en écriture, L'Harmattan, 1999, p 13
[80] CHASSAGNY C., Pédagogie relationnelle du langage, éd IPERS, 1985, p 56

L'objectif ici est de partir de ce que nous donne le patient en allant à son rythme afin de **modifier le rapport** qu'entretient le sujet avec l'écrit. Il s'agit de réaménager le symptôme.

Manière d'être et manière de faire :

La PRL est une **manière de faire** que si elle est sous-tendue par une **manière d'être.**

En effet comme le dit CHASSAGNY C., l'acte PRL est « une façon d'être qui tend à une façon de faire ».

Cette **manière d'être** exige une formation spécifique, un investissement personnel, une remise en question permanente et une réflexion. Il s'agit avant tout d'une **attitude** à mettre en place dans toute rééducation. Cette attitude est dépendante de chaque orthophoniste qui se l'approprie en fonction de sa personnalité et qui l'adapte en fonction de chaque patient.

Le thérapeute doit avoir une attitude d'écoute, d'observation, d'attente, d'accompagnement. En aucun cas il interprète les dires ou les faires du sujet car c'est le rôle de l'analyste. En revanche, il doit être attentif et disponible à tout ce que le sujet nous donne à voir, mais cette attention ne doit pas se faire dans la crispation ni dans l'angoisse.

Le thérapeute rééduque avec ce qu'il est, c'est-à-dire avec son caractère, son histoire, ses ressentis, ses intuitions, son attitude, son expérience…

La **manière de faire** représente l'action. C'est l'action de faire un travail, comme « faire un exercice », « faire un dessin ». Il s'agit plus de la technique ou des outils et moyens utilisés à un instant T avec le patient. L'orthophoniste adaptera les supports en fonction des patients.

3.3.2. *Le déroulement de l'acte PRL*

L'acte PRL se réalise en trois étapes : la station, la conciliation et l'expression.

La **station** ou également appelée « **période fantasmatique** » correspond au début de la rééducation. Il s'agit pour le thérapeute d'attendre que le sujet désire entrer dans le champ symbolique de l'adulte. C'est une période qui peut paraître très longue où l'enfant va

apporter un matériel fantasmatique très riche, matériel qui sera la plupart du temps incompris du thérapeute. Ce matériel sera reçu sans interprétation ni commentaire de la part de l'orthophoniste. Cette période va permettre à l'enfant d'exprimer tous ses fantasmes.

« Nous ne sommes pas là pour nous préoccuper des conflits de l'enfant, mais pour lui permettre – le fantasme étant exprimé – de le socialiser dans l'évolution qu'il va faire ».[81]

La **conciliation** : deuxième période qui suit la station est *« la décision apparente ou réelle de l'enfant de s'exprimer suivant les moyens utilisés par l'adulte en codage et décodage des signes représente un sacrifice, un renoncement. Il y a là l'idée d'abandon d'une foule de possibilité d'expression au profit d'un code admis et considéré par l'adulte qui est là comme le seul possible »*[82]. À partir de ce moment, l'enfant renonce à certaines satisfactions pour entrer dans le champ symbolique de l'adulte. Cette période est importante pour le thérapeute qui doit garder à l'esprit que l'enfant peut encore faire des va-et-vient entre la phase de station et la phase de conciliation. Il devra alors rester patient et éviter de proposer trop de techniques « pour obtenir des résultats » car le sujet se sentira agressé.

Petit à petit l'enfant va se rapprocher de la règle en voulant exprimer une idée par les mots, en prenant un livre et en racontant une histoire. Alors, *« il ne s'agira plus seulement d'un support au fantasme exprimé, mais d'une recherche de l'expression complète qui aura valeur d'histoire, dans une relation écrite rééducateur et enfant confrontant la forme des mots, et l'organisation de la phrase ».*[83]

L'expression : également appelée « phase muette », est la dernière phase de l'acte PRL. C'est une période qui échappe souvent au rééducateur où *« l'enfant ne s'adressant plus seulement à celui qui est là présent, mais à tous les autres (...) cela signifie que ça n'est plus par le truchement d'une élection de l'ordre du transfert que s'organise le message, mais dans l'accession à un désir réel d'être entendu et compris par son entourage et de le comprendre ».*[84] A partir de ce moment, l'évolution de l'enfant se fera hors de la séance

[81] CHASSAGNY C., op. cit, p 80
[82] CHASSAGNY C., op. cit, p 85
[83] CHASSAGNY C., op. cit, p 88
[84] CHASSAGNY C., op. cit, p 92

avec une évolution des relations, des échanges, des interactions dans son milieu familial et scolaire.

Ce qu'il est important de retenir : l'orthophoniste PRL **accompagne** le patient dans le langage vers la **symbolisation** à partir de ce que lui donne le patient et en fonction du chemin qu'il veut emprunter, tout cela grâce à ses techniques et à sa créativité. Il faut également garder à l'esprit que cette manière d'être n'est pas unique et applicable à tous et par tous.

Chapitre V

LE LANGAGE ECRIT ET LA SOCIETE

« L'homme n'existe que par la société et la société ne le forme que pour elle » (Louis de Bonald)

I. L'évolution du statut du langage écrit de sa naissance à aujourd'hui

La lecture et l'écriture remplissent plusieurs fonctions. Elles sont à la fois des activités individuelles, permettant la construction d'une réflexion et d'un rapport particuliers au monde et à soi-même mais elles sont également un moyen d'expression et de communication résultant d'un apprentissage conscient d'un code (code partagé par une même communauté).

Au fil des siècles, le langage écrit s'est imposé comme un catalyseur du développement de l'humanité et de la culture.

C'est grâce à l'histoire sociale du langage écrit que nous allons mieux comprendre le rapport existant entre l'individu et le langage écrit. Elle va aussi nous montrer comment le langage écrit a permis le développement de la société.

En effet, l'histoire sociale de l'écriture montre comment l'émergence de l'écrit, à un moment précis de l'évolution de certaines sociétés, était inévitable et comment sa pratique a permis le développement de la culture et par conséquent le développement de ces sociétés humaines.

Comme nous l'avons déjà évoqué dans le chapitre II, même si l'Homme a utilisé divers moyens d'expression pour transmettre un message, l'apparition d'un système de symboles écrits est récente. L'écriture est née en Mésopotamie, son objectif était de conserver une image fidèle des comptes agricoles. Elle constituait un « aide mémoire » en utilisant des dessins simplifiés représentant des objets concrets (pictogrammes). Cette écriture était utilisée essentiellement par les paysans à des fins commerciales.

Puis ces pictogrammes évoluèrent, ne représentant plus seulement un objet mais exprimant des idées lorsque ceux-ci étaient combinés, constituant ainsi un véritable répertoire. Ces pictogrammes symbolisent alors les sons des mots de la langue parlée pour les connecter à une idée, c'est la création du phonétisme.

À partir de ce moment, l'écriture va au-delà de la simple représentation de l'objet, elle ne se contente plus d'être utilisée pour répondre à des besoins de comptabilité, elle possède

maintenant la capacité de transmettre la pensée, de la pérenniser et devient un outil de communication à « distance », dans un temps différé.

Néanmoins, l'utilisation des pictogrammes a des limites, car la connaissance du répertoire demande beaucoup d'efforts de mémorisation et il est difficile à manipuler. Il faudra attendre l'invention de l'alphabet par les Phéniciens pour pouvoir exprimer sa pensée avec quelques signes seulement. L'alphabet est donc une véritable révolution dans l'histoire de l'écriture. Grâce à lui, l'écriture va se démocratiser et ne sera plus réservée seulement à quelques scribes et maîtres d'écriture, même s'il faudra attendre la fin du XIIème siècle pour voir se briser le monopole des moines copistes. Car à cette période, l'Église perd l'exclusivité de l'enseignement et la société évolue. Il y apparaît des villes de plus en plus grandes transformant ainsi les pratiques culturelles et intellectuelles.

Alors que l'écriture n'était utilisée que pour copier les Textes Saints, la société, grâce à la naissance de grandes villes, manifeste le besoin de mettre en ordre les relations sociales, d'où la création d'un Droit privé et d'un Droit public.

Cette renaissance du Droit (car il existait au temps de l'Empire Romain), nécessita l'existence de personnes qualifiées maitrisant le Droit et l'écriture, afin d'écrire des doctrines qui seront par la suite conservées dans des lieux appropriés.

Puis, dans la seconde partie du Moyen-Âge, l'écrit perd son statut « conservateur » pour acquérir celui « de support à la transmission et à la pérennisation des savoirs », que ces savoirs soient scientifiques ou pragmatiques (comme par exemple les contenus de contrats). À cette période, l'écrit devient plus courant et est utilisé en toute circonstance. Nous retrouvons des écrits administratifs, politiques, judiciaires, etc.

C'est également à cette époque que l'enseignement de l'écriture et de la lecture se modifia. Jusqu'alors, l'enseignement de l'écriture consistait à savoir reproduire et tracer certaines graphies, il ne s'agissait que de copie, tandis que celui de la lecture ne nécessitait qu'un simple déchiffrage. Mais à partir de ce moment, l'école devient un lieu de réflexion, où les productions écrites sont mises à l'honneur permettant ainsi de réfléchir sur le monde et d'obtenir une certaine culture.

Conscients du rôle important du langage écrit, vécu comme l'accès à un savoir culturel, les personnes appartenant à la société populaire (artisans et paysans) eurent bientôt rejoint

les bancs de l'école afin, eux aussi, d'arriver à mieux gérer leurs affaires, d'accéder à une profession et ainsi, de grimper dans l'échelle sociale. Petit à petit, **le langage écrit prend une valeur prestigieuse et indispensable pour être reconnu dans la société**.

L'évolution de la société crée, à travers tout ce qui vient d'être souligné, un besoin d'écrits et inversement, la production d'écrits a permis l'évolution de ces sociétés. Comme le dit S. ROUX : *«Les villes ont élargi la base sociale des demandes culturelles. Gens de robe, marchands, bourgeois, prennent l'habitude d'écrire, de raconter, de laisser des témoignages de leurs expériences. Toute une littérature profane en est issue »*.[85]

Se dessine alors le besoin de créer un système scolaire à plusieurs niveaux :

- Un niveau élémentaire pour les apprentissages fondamentaux (lecture, écriture, calcul). Ce sera la forme du préceptorat pour les aristocrates et plus tard pour les bourgeois.
- Un niveau universitaire avec l'apprentissage d'une culture savante, regroupant à la fois une culture pragmatique, scientifique et expérientielle.

Le langage écrit s'est donc imposé, à la fois, comme une institution du **pouvoir** avec la transmission et la conservation de Règles et de Lois, comme une institution **marchande** avec la fixation de contrats entre les personnes, comme une institution **universitaire** avec la transmission et la diffusion de savoirs, tout en étant accessible pour tous puisque l'écrit demeure.

Ainsi, le langage écrit ne crée pas la culture mais il en permet l'évolution, et par conséquent permet également l'évolution de la société en général. Il occupe donc une place essentielle dans notre société. Le langage écrit se retrouve autant cause que conséquence dans l'évolution de la société.

[85] ROUX S, Le monde des villes au Moyen-Age, Hachette, 1994, p 165.

II. La place du langage écrit dans la société actuelle

Lire et écrire sont des activités très courantes dans notre vie quotidienne. Que ce soit dans le milieu éducatif, professionnel, administratif ou personnel, tout le monde est plus ou moins obligé à un moment de la journée, de prendre des notes, même s'il s'agit seulement de quelques mots, ou bien de lire quelques phrases.

De plus, avec l'avènement des nouvelles technologies, comme internet et les SMS, le langage écrit occupe une place encore plus importante dans notre société contemporaine. Il est omniprésent.

Les personnes qui vivent dans les sociétés occidentales sont en contact permanent avec l'écrit, que ce soit à la maison, à l'école, au travail, dans les magasins, dans la rue, sur la route, le jour, la nuit, etc.

1. Dans quelles situations l'écriture et la lecture sont utilisées dans la société actuelle ?

Voici une liste, non exhaustive, des situations rencontrées où la maîtrise du langage écrit est nécessaire. Cette liste a pour but de montrer l'omniprésence et l'importance du langage écrit dans notre société occidentale.

1.1. Dans la vie professionnelle

- ***Les lettres et courriels professionnels*** : toute personne qui travaille échange par lettres manuscrites ou courriers électroniques des informations avec ses collègues, ses supérieurs ou ses clients. Il est souvent nécessaire de faire des recherches et de se documenter à partir de supports écrits. Il faut, par conséquent, une maîtrise suffisante de la lecture et de l'écriture pour échanger avec des collègues, des clients, des patients, etc.
- ***Le Curriculum Vitae et la lettre de motivation*** : il s'agit des principaux critères de sélection pour obtenir un poste professionnel. Ces documents doivent être réalisés

avec minutie ; ici encore, la maîtrise de l'écrit est importante et va permettre de mettre en avant ses points forts pour espérer obtenir un travail.

1.2. Dans la vie quotidienne

- ***Les documents administratifs*** : qu'ils s'agissent de documents informatiques ou papiers, il est très régulièrement nécessaire de lire et remplir des papiers administratifs comme la déclaration d'impôts, les différents contrats souscrits à buts personnels, des demandes d'aides ou de droits, etc.
- ***L'utilisation des chèques*** : malgré l'utilisation de la carte de crédit, les chèques sont toujours très utilisés. Mais ils nécessitent la maîtrise des chiffres en écriture littérale et numérique.
- ***Se documenter*** : pour s'informer, une lecture correcte est obligatoire, ne serait-ce que pour faire ses courses au super-marché ou pour lire la notice d'un appareil, ou bien encore pour s'orienter dans une ville...

1.3. Dans la vie estudiantine

- ***La prise de notes*** : la majeure partie des cours est assurée par transmission orale de l'enseignant à l'étudiant. C'est à l'étudiant de le retranscrire par écrit pour en avoir une trace. La maîtrise du langage écrit est donc nécessaire pour la prise de notes des cours, il faut également que l'écriture soit fluide et compréhensible afin que l'étudiant puisse se relire.
- ***Les passations de diplômes ou de concours*** : l'accès aux diplômes et aux concours se réalise par des épreuves écrites et orales. La maîtrise du langage écrit est donc requise et sert de critère de sélection.

1.4. Dans la vie personnelle

- ***Les écrits et lectures personnels*** : il peut s'agir de « notes spontanées » réalisées sur post-it ou sur des feuilles, suite à un coup de téléphone ou utilisées comme pense-bête (liste de courses, numéros, adresses). Mais cela peut être également des « écrits plaisirs » comme la tenue d'un journal intime ou la lecture de romans, de biographie, de recettes de cuisine ou d'autres genres littéraires encore.

2. La valeur du langage écrit : le paradoxe

2.1. Baisse de certaines exigences pour la réussite scolaire et universitaire

Nous avons vu dans les paragraphes précédents, l'importance et le prestige du langage écrit pour les personnes qui le maîtrisent.

Néanmoins, depuis quelques années nous constatons une baisse d'exigence des attentes de l'Éducation Nationale en ce qui concerne la maîtrise de la lecture et de l'orthographe. Cette baisse d'exigence est mise en relief avec les taux de réussite aux diplômes nationaux. En effet, une étude réalisée par le gouvernement affirme que 40% des élèves arrivent au collège sans maîtriser la lecture et l'orthographe et pourtant nous retrouvons des taux de réussite excellents aux examens et aux diplômes qui sont pour la majeure partie des épreuves écrites.

Pour le diplôme du Baccalauréat, nombreux sont ceux qui pensent qu'en plus de 35 ans sa valeur s'est effondrée. Certains parlent même de « diplôme bradé » ou de « certificat d'études un peu bidon » ; « un diplôme de complaisance ». D'après un article de PECH M-E., tous les enseignants pensent que le Bac est plus facile à obtenir qu'il y a 35 ans. Ils soulignent que les copies sont truffées de fautes d'orthographe et que sur 120 copies, 10 sont entièrement rédigées en langage SMS. Des études comparatives l'ont démontré ; dès le primaire, le niveau est fortement en baisse, constat prouvé par les résultats à une même dictée réalisée vingt ans après. En effet, dans ces dictées, le nombre d'erreurs, essentiellement grammaticales a augmenté de manière significative. Les enseignants précisent également que lors de l'harmonisation des notes du Bac, ils peuvent être amenés à relever leurs appréciations, à augmenter les notes et même à mettre leur barème au-dessus de 20.

C'est ce que dénonce Arlette MUCCHIELLI-BOURCIER : *« plutôt que de prétendre, de façon très démagogique à nos yeux, faire obtenir à 80% d'une classe d'âge d'adolescents, le baccalauréat – ce qui n'a eu comme effet que de dévaloriser ce diplôme,*

choisissons et décidons de tout mettre en œuvre afin que 80% d'enfants sortent, chaque année, du CP, en sachant lire, écrire, compter ».[86]

Voici quelques chiffres pour nous éclairer :

En 2013[87], il y avait :

- 84, 5 % de réussite au diplôme national du Brevet
- 86, 8 % de réussite au diplôme national du Baccalauréat
- 83, 5 % de réussite au Certificat d'Aptitude Professionnelle
- 78, 2 % de réussite au Brevet d'Études Professionnelles

Tandis qu'en 1960, seulement 60 % des étudiants réussissaient le baccalauréat soit un écart de 24,5 %.

2.2. L'insertion professionnelle et sociale

Alors que nous retrouvons une baisse des exigences, lire et écrire restent tout de même des facteurs d'insertion sociale et professionnelle, puisque de nombreux concours et examens post baccalauréat en demandent une bonne maîtrise pour espérer accéder à certaines études ou à certains postes professionnels. C'est également un critère de sélection car la concurrence sur le marché professionnel est de plus en plus rude.

Par conséquent, les difficultés spécifiques d'apprentissage du langage écrit sont un puissant producteur de handicaps socio-économiques.

Il a été démontré que des personnes maitrisant mal l'écrit et la lecture occupaient, en général, des postes moins qualifiés, où leur recours était moins fréquent.

Alors que, rappelons-le, les personnes atteintes de dyslexie/dysorthographie ont une intelligence normale. Ce qui revient à dire que certaines personnes se retrouvent à avoir un poste moins qualifié et donc moins bien payé alors qu'ils sont tout aussi intelligents que leurs collègues qui maîtrisent le langage écrit.

[86] MUCCHIELLI-BOURCIER A., La prévention de la dyslexie à l'école, Harmattan, p 41.
[87] Site internet du ministère de l'éducation nationale et de l'enseignement supérieur et de la recherche.

Avec la conjoncture actuelle pour obtenir un travail, nous comprenons facilement que la maîtrise de la lecture et de l'écriture soit une arme. Savoir lire et écrire est la base, l'outil nécessaire que tout le monde devrait posséder pour trouver un emploi, mais il est également essentiel de maîtriser les différentes formes de l'écrit qu'il est susceptible de trouver dans une entreprise comme : être capable de rédiger un compte rendu de réunion, un rapport, un e-mail ou une lettre. Tous ces exemples sont des compétences que les chefs d'entreprise attendent de leurs employés et qui semblent être indispensables aujourd'hui.

PARTIE PRATIQUE

Chapitre VI

LA METHODOLOGIE

« Il n'y a point de méthode unique pour étudier les choses » (Aristote)

I. Le choix du sujet de mémoire et la première hypothèse de travail

1. L'hypothèse de travail

Pour reprendre le titre du livre d'Arlette MUCCHIELLI-BOURCIER, la dyslexie peut être considérée comme la **« maladie du siècle »**, puisqu'elle touche 5% à 10% de la population française.

Malgré cette popularité, les spécialistes ne s'entendent pas sur la ou les causes de ces pathologies. *(cf. Chap. IV : Les pathologies du langage écrit et l'orthophonie)*.

D'autres encore pensent que ce pourcentage est bien trop important et qu'à l'intérieur de celui-ci nous retrouvons des personnes qui ont seulement des « carences » en lecture et en écriture et non une pathologie objectivée. Pour eux, les personnes atteintes de dyslexie/dysorthographie représenteraient seulement 1% de la population.

Toutefois, ces personnes (enfants, adolescents, adultes) rencontrant des difficultés avec l'écrit, qu'elles soient mineures ou majeures, ont toutes une souffrance, un poids ou un blocage à l'égard de celui-ci. Et vivre au quotidien avec ce handicap peut être très lourd de conséquences.

Ayant connaissance du type de difficultés rencontrées chez les enfants et la manière dont elles sont vécues au quotidien, nous nous sommes interrogée sur les difficultés rencontrées et ressenties chez l'adulte, car moins d'études ont été réalisées à ce sujet.

Dans le cadre de ce mémoire, nous nous sommes intéressée plus particulièrement à la personne adulte débutant une prise en charge orthophonique après la réalisation d'études secondaires ou supérieures ou après l'obtention de certains diplômes.

L'hypothèse de départ est que le ***temps***, ***l'acquisition de connaissances*** et ***l'auto traitement*** ne suppriment pas les troubles du langage écrit préexistants chez un sujet. ***Un suivi spécialisé est nécessaire.***

En d'autres termes, la **pathologie du langage écrit est hors du temps**, ne répondant qu'à la mise en place d'un soin spécifique.

Nous entendons par ***temps*** toutes ces années où le sujet s'est développé et a vécu avec son trouble, arrivant à l'âge adulte sans n'avoir jamais fait aucun suivi.

Nous parlons ***d'acquisition de connaissances*** en référence aux nombreuses acquisitions en écriture et en lecture, obtenues lors des années d'études à l'école primaire, à l'école secondaire ou pendant l'enseignement supérieur *(cf. Chap. III : L'acquisition du langage écrit et son enseignement)*. Cela concerne également toutes les acquisitions faites de manière générale à l'école.

Et enfin, nous entendons par ***auto traitement*** les heures accumulées par le sujet à travailler pour essayer de pallier ses difficultés, grâce notamment à du soutien scolaire, à des cours particuliers, ainsi qu'à la mise en place de stratégies compensatoires pour contrer le trouble.

2. Pourquoi avoir choisi ce sujet ?

Déjà mentionné dans l'introduction de ce mémoire, le choix de ce sujet est parti d'une réflexion personnelle et de la prise de connaissance d'un cas clinique qui a suscité toute notre attention et notre curiosité.

Ce cas clinique est une jeune femme de 22 ans possédant une licence de Droit. Cette personne a débuté un suivi orthophonique tardif pour pallier ses difficultés en vue de présenter le concours du Barreau. C'est donc à cet âge que le diagnostic de dyslexie/dysorthographie fut posé, puisque c'est la première fois qu'elle voyait un orthophoniste.

À partir de l'histoire de ce cas, plusieurs interrogations nous sont venues à l'esprit. Comment a-t-elle fait pour réussir sa scolarité ? Pour obtenir ses diplômes ? Est-ce qu'avec les années écoulées le trouble s'estompe chez certains patients ? Est-ce que l'acquisition d'un certain niveau d'études peut pallier les difficultés du langage écrit ? Ou est-ce que l'enseignement est de plus en plus laxiste sur l'apprentissage et la maîtrise du langage écrit, donnant ainsi aux personnes ayant des troubles dyslexiques-dysorthographiques l'accès à l'obtention de diplômes ?

Avant de nous aventurer dans des réflexions plus profondes, nous nous sommes d'abord penchée sur l'existence de cas similaires.

Nous en avons donc parlé à des orthophonistes et il s'est avéré que plusieurs patients étaient dans la même situation que notre jeune femme de 22 ans.

Au fur et à mesure des demandes réalisées auprès de plusieurs orthophonistes, nous avons également fait le constat que de plus en plus d'adultes, possédant ou non des diplômes, viennent consulter pour des troubles du langage écrit.

Plusieurs hypothèses peuvent être émises quant à cette demande croissante. Il s'agit peut-être d'une meilleure connaissance et information sur la profession d'orthophoniste grâce notamment à la campagne de lutte contre l'illettrisme en France ou grâce aux nombreuses préventions faites par les orthophonistes *(cf. Chap. IV : Les pathologies du langage écrit et l'orthophonie)*. Cette demande croissante peut être due au fait que des parents accompagnent leurs enfants pour les mêmes troubles qu'eux et se décident alors à franchir le cap.

3. Les objectifs de l'étude

3.1.1. *Les objectifs principaux*

a. Le premier objectif principal

Connaître les effets du temps sur la pathologie du langage écrit à travers les témoignages des patients et leurs actions.

Cette prise de connaissance se réalisera grâce à la description qu'ils font de leurs troubles depuis l'enfance jusqu'à l'âge adulte pour montrer que même avec toutes ces années écoulées, les difficultés sont toujours présentes.

Par ailleurs, cette connaissance se fera également en étudiant leur parcours scolaire, professionnel et le rapport qu'ils entretiennent avec le langage écrit ainsi que les stratégies mises en place pour contourner la pathologie.

Et enfin, nous les interrogerons directement sur les effets ressentis à propos du temps sur leur pathologie.

b. Le deuxième objectif principal

Savoir si l'acquisition de diplôme(s) et de connaissances ainsi qu'un travail personnel rigoureux traitent et suppriment la pathologie du langage écrit.

Pour répondre à cet objectif nous étudierons leurs parcours scolaire et professionnel. Nous chercherons à savoir comment ils ont fait pour décrocher leur(s) diplôme(s) : est-ce que l'acquisition de connaissances et les apprentissages ont traité les troubles ou ont-ils utilisé des moyens spécifiques pour contourner leurs difficultés et ainsi, parvenir à cette réussite ? (Mise en place de stratégies compensatoires, baisse de certaines exigences dans la maîtrise de la lecture et de l'orthographe, etc.).

3.1.2. *Les objectifs secondaires*

Nous avons voulu profiter de cette étude pour enquêter plus largement sur :

- **Les raisons de cette demande de prise en charge.**
- **Les effets de la rééducation** dans la vie quotidienne des patients et sur leurs troubles.

Notre travail consistera aussi à décrire l'importance du langage écrit dans la société *(cf. Chap. II : Le langage écrit)*, notamment pour l'insertion professionnelle. Cette importance du langage écrit sera montrée, entre autres, à travers les raisons de leur consultation en orthophonie.

Parallèlement, notre démarche aura pour dessein de sensibiliser ces personnes adultes, ayant ou non réussi scolairement ou professionnellement, à la prise en charge orthophonique. Effectivement, cette approche contribuera à attirer l'attention de la population de « tout-venant » sur la prise en charge adulte.

Notre démarche se veut descriptive, en s'appuyant sur le parcours de chaque patient, mais aussi informative, à la fois pour les orthophonistes, les patients et la population de « tout-venant ».

Cette expérience se limitera à quelques vignettes cliniques ; quatre patients au total, car les critères dans le choix des patients étant très précis et sélectifs et le temps mis à notre disposition réduit, il a été difficile d'en trouver beaucoup.

Il ne s'agira donc pas de prétendre faire une étude statistique à grande échelle, mais de réaliser une étude qualitative sur le caractère essentiel ou non d'une prise charge orthophonique malgré l'âge, l'obtention de diplômes ou de réussite scolaire.

4. La présentation de l'étude

4.1. Le choix des patients

Pour la réalisation de cette étude, il nous fallait trouver des patients :

- Adultes ou jeunes adultes.
- N'ayant jamais fait d'orthophonie dans leur enfance.
- Entamant une prise en charge tardive avec un diagnostic de dyslexie/dysorthographie posé à ce moment-là.
- Ayant auparavant obtenu des diplômes scolaires ou ayant réalisé des études secondaires ou supérieures.

4.2. L'étude

Cette étude se réalise à travers la diffusion d'un questionnaire à l'attention des patients, afin de recueillir toutes les données pour répondre à notre hypothèse.

Des entretiens avec certains patients vont être également réalisés quand ceux-ci acceptent de nous rencontrer.

Une analyse précise et une synthèse des résultats de cette analyse seront effectuées à partir de ces questionnaires et de ces entretiens.

4.2.1. *Pourquoi le choix d'un questionnaire ?*

Cette étude propose la diffusion d'un questionnaire car ce moyen donne la possibilité au patient de rester anonyme, d'y répondre quand il le souhaite et de manière rapide. En effet, il est difficile pour ces adultes de nous accorder du temps entre leur vie de famille, leur profession et leur suivi orthophonique.

Nous avons fait également ce choix pour essayer de récolter un maximum de réponses via internet et les réseaux sociaux, comme APEDYS (Association des parents d'enfants dyslexiques).

Nous trouvions également ce moyen moins intrusif et gênant pour les patients, leur permettant ainsi de dire réellement ce qu'ils ressentent sans être mal à l'aise face à un interlocuteur.

4.2.2. *Pourquoi le choix d'entretiens ?*

Nous avons également fait passer des entretiens, quand les patients le souhaitaient, afin d'aller plus loin dans notre analyse.

À travers ce procédé nous avons pu poser beaucoup plus de questions que dans le questionnaire écrit. Cette situation d'échange était beaucoup moins lassante pour les patients et nous permettait d'obtenir plus de détails.

Par ailleurs, ce moyen nous donnait l'occasion de moins influencer les réponses des patients, en leur laissant le temps de réfléchir et de reformuler leurs réponses, et ainsi avoir une parole plus authentique.

Il s'agit d'un entretien semi directif, partant des mêmes questions que dans le questionnaire écrit mais en donnant moins d'indices et d'orientations aux patients.

4.2.3. *Le questionnaire*

Ce questionnaire est constitué de vingt-sept questions. Huit d'entre elles sont des questions fermées, les autres sont des questions ouvertes. Dans ces questions ouvertes nous avons inclus les questions de renseignements personnels comme l'âge, la profession, le niveau d'études.

Les questions fermées sont de type :

- Soit **binaire** : oui/non
- Soit à **choix multiple**

Les questions ouvertes donneront des **informations qualitatives**. Elles nous semblent indispensables afin de recueillir le parcours de chacun et de mettre en relief ce qui est commun à tous.

Le questionnaire :

Enquête auprès d'adultes débutant une prise charge orthophonique pour des troubles du langage écrit

- **Renseignements personnels** :

1. Quel est votre âge ?

2. Quelle est votre profession ?

3. Quel est votre niveau d'études ? *(à quel niveau d'études vous êtes-vous arrêté(e) ?)*

4. Avez-vous obtenu des diplômes et dans quelle filière ? *(Brevet, baccalauréat, CAP, BEP, BTS, licence, master, etc.)*

- **<u>Renseignements personnels sur la prise en charge orthophonique :</u>**

5. À quel âge avez-vous consulté pour la première fois un orthophoniste ?

6. Est-ce lors des premières séances d'orthophonie que l'on a pu mettre un nom sur vos difficultés ? Et qu'un diagnostic orthophonique a pu être posé ?

- ***Oui***
- ***Non***
- ***Autre***

7. Pour quelles raisons n'avez-vous pas consulté pendant votre enfance ou adolescence ?

8. Est-ce que pendant votre enfance ou adolescence vos enseignants vous ont orienté vers un orthophoniste ?

- ***Oui***
- ***Non***
- ***Autre***

9. Si la réponse est non, pourquoi ? *(Car la profession d'orthophoniste était peu connue ? Ou du moins pas reconnue comme soignante ? Ou alors, n'en aviez-vous pas besoin à cette époque ?)*

10. Pourquoi venir consulter un orthophoniste maintenant, à l'âge adulte ? *(Quelles sont les raisons de cette consultation ?)*

- **<u>Renseignements sur le parcours scolaire et le vécu des troubles :</u>**

11. De manière générale, comment s'est passé votre parcours scolaire ? *(Racontez-moi : le déroulement de l'école primaire, du collège, du lycée, du CAP, du BEP, du baccalauréat, des études supérieures, etc.)*

12. Avez-vous redoublé à cause de ces difficultés ?

- ***Oui***
- ***Non***
- ***Autre***

13. Quand avez-vous pris conscience de vos difficultés de lecture et d'écriture ? *(Dès l'entrée en CP ? Pendant l'école primaire ? Plus tard ? Racontez-moi.)*

14. Est-ce que vos difficultés vous ont mené(e) vers un blocage, un refus du langage écrit ?

- ***Oui***

- ***Non***
- ***Autre***

15. Quel rapport avez-vous avec le langage écrit ? *(Êtes-vous totalement fermé à celui-ci ou, au contraire, prenez-vous, malgré tout, un certain plaisir à lire et écrire ?)*

- **Renseignements sur les moyens de compensation mis en place par le patient :**

16. Comment faites-vous pour surmonter vos difficultés ? *(Qu'avez-vous mis en place comme stratégie(s) ?)*

17. Notamment, comment avez-vous fait pour la passation de certains diplômes comme le baccalauréat ?

18. Est-ce que vous aviez conscience de mettre ces stratégies en place pour pallier vos difficultés ?

- ***Oui***
- ***Non***
- ***Autre***

19. Avez-vous compensé le trouble du langage écrit avec le langage oral ?

- ***Oui***
- ***Non***
- ***Autre***

- **La perception du trouble par rapport au temps, à l'acquisition de connaissances et à l'auto traitement :**

20. Pensiez-vous que l'école, l'acquisition de connaissances et votre travail personnel pouvaient supprimer les troubles ? Pourquoi ?

21. Est-ce qu'avec le temps vous trouvez que vos difficultés ont régressé ?

- ***Oui***
- ***Non***
- ***Autre***

22. Si oui, comment cela se fait-il ?

23. Avez-vous pris des cours particuliers ?

- ***Oui***

- ***Non***
- ***Autre***

- **<u>Renseignements sur la perception du langage écrit, du trouble et de l'évolution de la prise en charge :</u>**

24. Quelle est, selon vous, l'importance de la lecture et de l'écriture de nos jours ? (Pour l'insertion professionnelle ? Pour créer des relations ? Pour l'utilisation d'internet ? etc.)

25. Dans quelle situation le trouble vous handicape-t-il le plus ?

- ***Dans la vie quotidienne***
- ***Dans le travail***
- ***Pour une insertion professionnelle***
- ***Autre :***

26. Qu'attendez-vous de la prise en charge ?

27. Est-ce que cette prise en charge correspond à vos attentes ? Voyez-vous des améliorations ?

II. La deuxième hypothèse de travail

1. L'hypothèse de travail

À la suite de cette première étude nous avons voulu nous placer aussi du côté des orthophonistes.

Nous nous sommes interrogée sur la perception qu'ont les orthophonistes de cette pathologie chez l'adulte. Est-ce qu'ils la considèrent de la même manière que chez les enfants ? Est-ce qu'ils la traitent différemment ? Cherchent-ils à comprendre le rapport que ces patients entretiennent avec l'écrit afin de le modifier ou donnent-ils seulement des outils pour les rendre autonomes dans leur quotidien ?

Nous nous sommes alors penchée sur la manière d'aborder cette prise en charge à l'âge adulte, car même si toute prise en charge est singulière et que chaque cas demande une réponse unique, il nous semblait intéressant d'obtenir le ressenti des orthophonistes.

- L'hypothèse de départ est que les orthophonistes ne **considèrent** pas la pathologie du langage écrit comme étant la même maladie chez l'adulte et chez l'enfant.

- À partir de cette hypothèse, nous supposons que la pathologie est aussi **traitée** de manière différente.

Secondairement, nous voulions savoir ce que les orthophonistes mettent en place. Quels supports ? Quels tests ? S'ils leur manquent des outils techniques ou théoriques ?

2. Les objectifs de l'étude

2.1.1. *Les objectifs principaux :*

- Savoir comment la pathologie du langage écrit chez l'adulte est **considérée** par les orthophonistes.

- Savoir comment la pathologie du langage écrit chez l'adulte est **traitée** par les orthophonistes.

En d'autres termes, est-ce que cette même pathologie (chez l'enfant et l'adulte) est considérée de manière identique dans les deux cas ? Ou est-ce que **l'âge,** donc par conséquent **l'ancienneté de la pathologie** et la **maturité** du patient, modifie la **vision** ET **l'approche thérapeutique** du soignant ?

2.1.2. *L'objectif secondaire :*

- Faire un **état des lieux** sur la pratique et les outils utilisés par les orthophonistes.

L'objectif n'est pas de généraliser la prise en charge orthophonique des pathologies du langage écrit chez l'adulte, il s'agit de faire un **état des lieux** sur la pratique et la façon de procéder de chacun afin de faire évoluer cette prise en charge, de donner de nouvelles idées, de nouvelles pistes à d'autres orthophonistes, mais aussi de s'exprimer sur ce qui manque et ce qui est caduc dans cette pratique.

Notre rôle sera de faire des liens entre les différentes pratiques, de mettre en exergue ce qui ressort en majorité afin de réfléchir et d'essayer de comprendre les raisons de cette majorité.

Il s'agit d'une étude **descriptive** et **informative**.

3. La présentation de l'étude

3.1. Le choix du questionnaire et les modalités de sa diffusion

Pour réaliser cette étude nous avons créé un questionnaire destiné aux orthophonistes. Nous avons décidé d'utiliser cet outil, comme pour les patients, afin de glaner un maximum de réponses via Internet. Pour cela, nous avons contacté le référent régional de la Fédération Nationale des Orthophonistes (FNO) afin qu'il le transmette par message électronique aux adhérents. Cette diffusion a débuté le 15 janvier 2014, elle a duré deux mois et nous avons obtenu **57 réponses**.

Nous voulions également utiliser ce moyen car il est rapide et anonyme permettant d'obtenir des réponses les moins influencées possibles par la présence d'un tiers.

Le second avantage de réaliser ce questionnaire et d'assurer sa diffusion par la FNO, est le large panel d'orthophonistes de tout horizon que nous allions toucher, à savoir, des orthophonistes possédant une pratique « cognitiviste », ou « Chassagnienne » , ou « pédagogique » comme celle de Suzanne BOREL-MAISONNY et bien d'autres encore. *(cf. Chap. IV : Les pathologies du langage écrit et l'orthophonie).*

3.2. Le profil des orthophonistes

Pour la passation de cette enquête il n'y a eu aucune restriction quant au choix des orthophonistes. Tout orthophoniste ayant ou non des adultes en rééducation de langage écrit peut répondre à ce questionnaire. Il n'y a pas eu de critère de sélection se basant sur les années d'expérience, ni sur une formation et un enseignement particuliers effectués, ni sur des courants de pensée spécifiques.

3.3. L'élaboration du questionnaire

Cette enquête est composée de quatorze questions, dont sept sont des **questions ouvertes** et sept sont des **questions fermées**.

Nous entendons par questions fermées :

- Question de **type binaire** : oui/non
- Question à **choix multiples**

Les questions ouvertes nous fournissent des informations **qualitatives,** même si, à partir de celles-ci, nous pouvons faire des estimations quantitatives en fonction de ce qui ressort majoritairement. Nous avons fait le choix d'en mettre beaucoup, car le but de notre démarche est de recueillir le plus d'informations possible sur la pratique orthophonique,

et à travers ce type de questions nous laissions libres les orthophonistes de donner des exemples et des précisions.

3.4. Le Questionnaire

Enquête auprès des orthophonistes sur la prise en charge des troubles du langage écrit, débutée à l'âge adulte

1. Commencer une prise en charge pour des troubles du langage écrit à l'âge adulte, qu'en pensez-vous ?

2. Pensez-vous que cette prise en charge soit plus investie et réussie car la demande provient de l'adulte lui-même, à l'inverse de l'enfant où elle est faite par un tiers ?

- *Oui*
- *Non*
- *Autre*

3. Au contraire, pensez-vous que l'ancienneté du trouble et le fait qu'il fasse partie intégrante de l'identité du patient puissent réduire les possibilités de rééducation ?

- *Oui*
- *Non*
- *Autre*

4. Changeriez-vous votre façon de faire face à un adulte ? Pourquoi ?

5. Essayez-vous de comprendre le rapport que ces patients adultes entretiennent avec l'écriture et la lecture ? Comment ? Et pour quelles raisons ?

6. L'adulte arrive en cabinet avec des mécanismes de compensation souvent puissants. Faites-vous l'inventaire de tous les mécanismes et stratégies mis en place ? Cherchez-vous à comprendre comment fonctionnent ces mécanismes ? Et est-ce que vous supprimez ceux qui le desservent ?

7. Cherchez-vous à reprendre les bases ? à partir de zéro ? comme si vous étiez face à un enfant en plein apprentissage ?

- *Oui*
- *Non*
- *Autre*

8. Quel(s) test(s) utilisez-vous pour cette patientèle ?

- *Vol du PC*
- *Logator*

- *TCS*
- *TCT*
- *EVALAD*
- *PHONOLEC*
- *ECLA 16+*
- *Autre*

9. Trouvez-vous ces tests suffisants et adaptés ? Pourquoi ?

10. Connaissez-vous du matériel pour ce type de patients ? si oui lequel ?

11. Quel(s) support(s) utilisez-vous ?

- *Fiches*
- *Propositions d'écriture*
- *Jeux*
- *Autre*

Nous entendons par « fiches », les exercices déjà préparés sur des fiches.

Quant aux « propositions d'écriture », il s'agit de toute type d'écriture réalisée sur papier par le patient seul ou avec l'orthophoniste. Cela peut être des récits personnels ou tout autre type de récits, des séries associatives ou éclatés, etc.

12. Est-ce que vous utilisez les mêmes jeux que pour les enfants ?

- *Oui*
- *Non*
- *Autre*

13. Feriez-vous une formation pour prendre en charge ce type de profil ?

- *Oui*
- *Non*
- *Autre*

14. Si oui, en connaissez-vous une ?

III. Les limites des questionnaires

Les questionnaires ont pour objectif de recueillir les propos des participants qui les remplissent afin de quantifier et de comparer ces propos. Toutefois, en fonction du type de questions posées et de leur formulation, les réponses seront plus ou moins **partielles** et **représentatives de la pensée du participant**.

Cet outil nous semblait le mieux adapté à notre étude pour obtenir l'avis à la fois des orthophonistes et des patients en un temps très court.

Il est vrai que son élaboration est complexe et que nous avons certainement dû faire des erreurs. Mais l'essentiel est de les repérer afin de les prendre en considération lors de l'analyse des réponses.

Comme il vient d'être dit, les limites des questionnaires se situent dans le choix des types de questions et de leur formulation.

- L'utilisation de **questions fermées** impose aux participants une forme précise de réponse en un nombre limité. Par conséquent, le participant choisira peut-être une réponse qui ne sera pas caractéristique de sa pensée.
- À l'inverse, l'utilisation de **questions ouvertes** donne la possibilité aux participants de développer leurs pensées mais il sera plus difficile pour nous de mettre en lien et de comparer les réponses de tous les participants.
- La **formulation** de la question est également très importante. La structure syntaxique, le style et l'emploi d'un certain vocabulaire peut desservir la compréhension des participants et donc influencer la qualité de la réponse.

Il faudra être précautionneux lors du dépouillement et de l'analyse des réponses. Il faudra garder à l'esprit que les réponses des participants seront rédigées en fonction de l'interprétation qu'ils ont eue de la question.

Cette précaution peut également s'appliquer pour nous. Il faudra être vigilants dans les conclusions que nous tirerons car elles seront également liées à l'interprétation que nous ferons de ces réponses.

Chapitre VII

L'ANALYSE DES DONNEES DES PATIENTS

I. L'analyse des questionnaires et entretiens des patients

Dans cette analyse, chaque vignette clinique sera étudiée séparément afin, par la suite, d'en ressortir les points communs et les points divergents ; points que nous soulignerons ensuite dans la deuxième partie qui s'intitule *Synthèse des résultats.*

Tous les cas cliniques ont en commun d'avoir obtenu des diplômes et d'entreprendre pourtant une prise en charge à l'âge adulte.

1. Vignette clinique n°1 :

Pour cette vignette clinique et pour toutes les autres, nous avons retranscrit le plus fidèlement possible toutes les réponses des patients, en ne changeant ni l'orthographe ni la syntaxe. Notons que ce questionnaire a été rempli de manière informatique et qu'il existe, sur les ordinateurs, des correcteurs orthographiques. Mais ces outils ne corrigent pas nécessairement les accords grammaticaux et de conjugaison ni les homophones grammaticaux et la syntaxe des phrases.

Chaque réponse sera étudiée à la fin des différents thèmes du questionnaire :

- Renseignements personnels,
- Renseignements personnels sur la prise en charge orthophonique,
- Renseignements sur le parcours scolaire et le vécu des troubles,
- Renseignements sur les moyens de compensation mis en place par le patient,
- La perception du trouble par rapport au temps, à l'acquisition de connaissances et à l'auto traitement,
- Renseignements sur la perception du langage écrit, du trouble et de l'évolution de la prise en charge.

- **<u>Renseignements personnels</u>** :

1. Quel est votre âge ? ***« 33 ans »***

2. Quelle est votre profession ? ***« Ingénieur en Administration des entreprises »***

3. Quel est votre niveau d'études ? (à quel niveau d'études vous êtes-vous arrêté(e) ?) ***« Master 2 »***

4. Avez-vous obtenu des diplômes et dans quelle filière ? (Brevet, baccalauréat, CAP, BEP, BTS, licence, master, etc.). ***« Brevet, Bac S, Licence, Master 2 en Administration des entreprises. »***

D'après les premières réponses, cette personne se trouvait en âge pour apprendre à lire et à écrire dans les années 80. À cette époque, l'orthophonie se faisait de plus en plus connaître *(cf. Chap. IV : Les pathologies du langage écrit et l'orthophonie)*, mais la recommandation de prise en charge de la part des médecins, enseignants ou parents ne se faisait pas de manière systématique surtout si les difficultés étaient dissimulées ou déjà compensées.

Cette personne a obtenu des diplômes scolaires comme le brevet et le baccalauréat dans la section scientifique et a effectué cinq ans d'études supérieures. Nous entrevoyons déjà sa préférence pour les matières scientifiques, **nécessitant moins de recours à l'écriture et à la lecture,** il s'agit peut-être d'un moyen pour contourner ses troubles. De plus, les études réalisées post-bac sont des études de gestion, de finance et de management.

Néanmoins, même si cette personne n'a peut-être pas recours à une lecture oralisée devant un public ou à une écriture rédactionnelle régulière, elle reste quand même en contact avec le langage écrit, ne serait-ce que pour envoyer des mails, lire des articles ou écrire des comptes rendus quels qu'ils soient *(cf. Chap. V : Le langage écrit et la société)*, puisqu'elle évolue ou aspire à évoluer dans le monde de l'entreprise.

- **<u>Renseignements personnels sur la prise en charge orthophonique :</u>**

5. À quel âge avez-vous consulté pour la première fois un orthophoniste ? **« 32 ans »**

6. Est-ce lors des premières séances d'orthophonie que l'on a pu mettre un nom sur vos difficultés ? Et qu'un diagnostic orthophonique a pu être posé ?

- *Oui : « **Oui** »*
- *Non*
- *Autre*

7. Pour quelles raisons n'avez-vous pas consulté pendant votre enfance ou adolescence ?
« Je m'en suis toujours sorti comme ça et on m'a jamais vraiment proposé. »

8. Est-ce que pendant votre enfance ou adolescence vos enseignants vous ont orienté vers un orthophoniste ?

- *Oui*
- *Non : « **Non** »*
- *Autre*

9. Si la réponse est non, pourquoi ? (Car la profession d'orthophoniste était peu connue ? Ou du moins pas reconnue comme soignante ? Ou alors, n'en aviez-vous pas besoin à cette époque ?)

« Au final, malgré mes difficultés, je m'en sortais pas trop mal par rapport à d'autres. En plus j'étais bon en maths donc ça compenser bien. »

10. Pourquoi venir consulter un orthophoniste maintenant, à l'âge adulte ? (Quelles sont les raisons de cette consultation ?).

« J'ai une proposition d'embauche en tant que responsable administratif. Je fais encore beaucoup de fautes et s'est associé à un manque de compétence. »

Selon ses propos, cette personne continue à avoir des troubles à l'âge adulte puisqu'elle verbalise « ***je fais encore beaucoup de fautes et s'est associé à un manque***

de compétence. » En plus de verbaliser, nous commençons à constater des erreurs grammaticales faites pendant la rédaction des réponses.

Cette personne a toujours progressé scolairement en compensant ses difficultés avec les mathématiques.

La prise en charge de cette personne a débuté il y a un an à la suite d'un diagnostic posé par un orthophoniste.

Cette demande de prise en charge a un **but professionnel** (obtenir un nouveau poste dans une entreprise). Cette personne serait-elle venue consulter s'il s'agissait seulement d'un désir personnel ? Cette demande semble avoir été faite car la société actuelle l'exige *(cf. Chap. V : Langage écrit et notre société)* et c'est également verbalisé par la personne elle-même puisqu'elle dit ***« faire des fautes est associé à un manque de compétences ».***

- **Renseignements sur le parcours scolaire et le vécu des troubles :**

11. De manière générale, comment s'est passé votre parcours scolaire ? (Racontez-moi : le déroulement de l'école primaire, du collège, du lycée, du CAP, du BEP, du baccalauréat, des études supérieures etc.)

« Ca a toujours été en dents de scie. Un coup ça allait, un coup c'était catastrophique. J'ai toujours eu 0 en orthographe. Ca a été comme ça jusqu'au Bac. Après, ça a mieux été, j'avais juste des remarques. »

12. Avez-vous redoublé à cause de ces difficultés ?

- *Oui : **« Oui »***
- *Non*
- *Autre*

13. Quand avez-vous pris conscience de vos difficultés de lecture et d'écriture ? (Dès l'entrée en CP ? Pendant l'école primaire ? Plus tard ? Racontez-moi.)

« Dès le cp et les premières dictés. J'avais toujours 0 ou pas beaucoup plus. Pareil pour la lecture. Ca se mélangé un peu mais j'essayais quand même de m'accrocher. »

14. Est-ce que vos difficultés vous ont mené(e) vers un blocage, un refus du langage écrit ?

- *Oui*
- *Non : **« Non »***
- *Autre*

15. Quel rapport avez-vous avec le langage écrit ? (Êtes-vous totalement fermé à celui-ci ou au contraire, prenez-vous, malgré tout, un certain plaisir à lire et écrire ?)

« Je n'ai pas de blocage. Après, c'est vrai que je ne vais jamais prendre une feuille et un stylo et me mettre à écrire juste pour le plaisir. Mais c'est peut être parce que je n'aime pas sa tout simplement. »

Malgré s'être toujours « débrouillée » avec ses troubles, nous voyons ici, que cette personne a eu un parcours scolaire difficile, même si celui-ci a été couronné par l'obtention de diplômes.

Dès le début des apprentissages, les difficultés en lecture et écriture se dessinent. Une prise de conscience de ses difficultés et l'envie de les compenser est immédiatement réalisée ***« ça se mélangé un peu mais j'essayais de m'accrocher »***.

Nous remarquons que les difficultés ont toujours été présentes avec la même intensité de l'école primaire jusqu'au Baccalauréat ***« ça a été comme ça jusqu'au Bac »***. Après, cette personne précise qu'elle avait ***« juste des remarques »***, prouvant également qu'elle réalisait encore des erreurs et que l'obtention de ce diplôme ne servait pas d'indice à la maîtrise de la lecture et de l'écriture.

Ce témoignage montre clairement que les difficultés de langage écrit sont exclusivement « pointées du doigt » et sanctionnées lors de son apprentissage à l'école primaire et secondaire (***« j'ai toujours eu 0 en orthographe »***). Tandis que lors du passage à l'enseignement supérieur, celui-ci parait moins exigent sur la forme : ***« ça a été comme ça jusqu'au Bac. Après ça a mieux été, j'avais juste des remarques »***. Par

rapport à son âge, cette personne a passé son BAC dans les années 98/99, à cette époque la réussite au BAC avoisinait les 75%.

Cette personne précise que malgré ses difficultés, elle n'avait pas de blocage à l'égard de la lecture et de l'écriture mais qu'elle n'aimait pas spécialement lire et écrire.

- **Renseignements sur les moyens de compensation mis en place par le patient :**

16. Comment faites-vous pour surmonter vos difficultés ? (Qu'avez-vous mis en place comme stratégie(s) ?)

« J'ai toujours facilement retenu ce que j'entendais. Pour apprendre mes leçons je me revoyais dans la salle en train d'écouter le prof et je m'en sortais. Après, j'avais aussi la chance d'avoir un ou deux copains qui me laissais leurs cours pour que je les photocopies. Pour les rédactions, j'avais pas vraiment de trucs. Je travaillais beaucoup pour que mon texte soit intéressant, en espérant que les profs ferais moins attention aux fautes. »

17. Notamment, comment avez-vous fait pour la passation de certains diplômes comme le baccalauréat ?

« Pour le Bac français, ça a été difficile. J'ai eu une très mauvaise note à l'écrit, mais comme j'avais beaucoup travaillé, j'ai pu rattrapé avec l'oral. Pour l'histoire, je crois que le prof a aimé mes idées. Pareil en philo. Mais en anglais, j'ai pas fait de miracle. Et heureusement, j'étais très doué en sciences donc sa m'a aider pour avoir le bac. »

18. Est-ce que vous aviez conscience de mettre ces stratégies en place pour pallier vos difficultés ?

- *Oui : **« Oui »***
- *Non*
- *Autre*

19. Avez-vous compensé le trouble du langage écrit avec le langage oral ?

- *Oui : « **Oui** »*
- *Non*
- *Autre*

Cette personne a **conscience** de mettre en place des moyens pour aider à pallier ses troubles ; elle arrive très bien à les analyser et à nous les expliquer.

Nous voyons que cette personne compense ses difficultés avec les domaines qu'elle aime et qu'elle maîtrise comme **les sciences** (mathématiques, physique, biologie). Rappelons que les coefficients du BAC en section scientifique sont coefficients 9 pour les mathématiques, coefficients 6 pour la physique et la biologie, coefficient 2 pour l'épreuve écrite de français et 2 pour l'épreuve orale, ainsi que coefficient 3 pour l'histoire. A travers cette méthode de notation, nous arrivons mieux à comprendre qu'une personne puisse obtenir son BAC si celle-ci a des facilités dans les matières scientifiques malgré des troubles du langage écrit (surtout que le rattrapage du Baccalauréat ne se réalise que par des épreuves orales).

De plus, elle explique clairement que l'épreuve orale de français a compensé son épreuve écrite, et que ses idées ont pris le dessus sur la forme ***« pour l'histoire, je crois que le prof a aimé mes idées. Pareil pour la philo »***.

Elle raconte également que sa stratégie compensatoire consiste à utiliser sa **mémoire visuelle** de manière préférentielle ***« je me revoyais dans la salle en train d'écouter le prof et je m'en sortais »***.

En conclusion, ayant totalement conscience de ses difficultés et les ayant bien analysées, le sujet a mis en place des moyens de compensation (**le langage oral, la mémoire visuelle, le plaisir pour les matières scientifiques et des idées pertinentes**) assez efficaces qui lui ont permis, sans doute, de passer toutes ces années scolaires sans suivi spécialisé.

S'ajoute à cela une tolérance de plus en plus importante à l'égard des erreurs d'orthographe lors de la passation de certains diplômes, notamment du baccalauréat. *(cf. Chap. V : Le langage écrit et la société)*.

Grâce à ses moyens compensatoires le sujet a seulement réussi à **contourner** et **camoufler** ses troubles jusqu'à ce que ceux-ci ne soient plus assez efficaces et qu'une consultation orthophonique soit nécessaire.

- **<u>La perception du trouble par rapport au temps, à l'acquisition de connaissances et à l'auto traitement :</u>**

20. Pensiez-vous que l'école, l'acquisition de connaissances et votre travail personnel pouvaient supprimer les troubles ? Pourquoi ?

« Oui, c'est pour ça que je travaillais beaucoup plus que les autres. Et j'ai l'impression qu'avec la stimulation et les exigence des études supérieurs les difficultés se sont amoindries. »

21. Est-ce qu'avec le temps vous trouvez que vos difficultés ont régressé ?

- *Oui : « **Oui** »*
- *Non*
- *Autre*

22. Si oui, comment cela se fait-il ?

« je ne sais pas trop comment l'expliqué, depuis tout ce temps je pense que mon cerveau a enregistré l'orthographe des mots, après peut-être aussi que pendant mes études les profs relevait moins mes fautes mais plus mes idées. »

23. Avez-vous pris des cours particuliers ?

- *Oui : **« Oui »***
- *Non*
- *Autre*

Ces questions ont été posées dans le but d'obtenir le ressenti du patient par rapport à l'évolution de ses troubles. Il est intéressant de constater ici, pour cette personne, que **le temps a permis aux troubles de régresser**.

Cependant, les réponses aux questions précédentes montrent que la perception du temps sur sa pathologie est peut-être erronée car, le sujet :

- verbalise avoir toujours des difficultés,
- jusqu'au Bac, il avait 0 en orthographe,
- il continue à avoir des remarques sur le langage écrit pendant ses études supérieures.
- Il fait des erreurs dans la rédaction de ses réponses malgré le correcteur orthographique de l'ordinateur.
- De plus, il fait la démarche d'entreprendre une rééducation. Et cette prise en charge est justifiée puisque le diagnostic de dyslexie/dysorthographie est posé.

Pourquoi cette personne pense que le temps a pu amoindrir voire supprimer ses troubles ?

Il se peut, comme nous l'avons déjà évoqué, que les exigences scolaires, en grandissant, soient moins strictes sur le respect des règles d'orthographe et de grammaire c'est-à-dire sur la « forme ». En revanche, elles sont peut-être plus axées sur le « fond », c'est-à-dire sur la pertinence et la cohérence des idées véhiculées à l'écrit : ***« peut-être aussi que pendant mes études supérieurs les profs relevaient moins mes fautes mais plus mes idées » « J'ai toujours eu 0 en orthographe. Ca a été comme ça jusqu'au Bac, après ça a mieux été, j'avais juste des remarques. »***

De plus, dans son travail, le recours à l'écrit doit être moins fréquent, moins contrôlé, par conséquent, elle a moins de chances d'obtenir un feed-back sur ses productions et sur ses erreurs, pensant ainsi que sa pathologie « s'est améliorée ».

Les moyens compensatoires et sa mémoire auditive lui ont permis d'enregistrer des formes orthographiques de certains mots, camouflant ainsi son trouble.

En plus de l'aspect bénéfique du temps, le sujet pense également que l'acquisition de connaissances, de diplômes et un travail personnel soutenu (réalisation de **cours particuliers**, ***« je travaillais beaucoup plus que les autres »,*** etc.) jouent un rôle dans la régression des troubles.

Il est indéniable qu'acquérir des connaissances améliore l'instruction de quelqu'un, mais est-ce que ces connaissances suppriment la pathologie ?

Malgré les actions menées (cours particuliers, travail supplémentaire) et un parcours scolaire réussi, le sujet nous explique avoir toujours eu « 0 en orthographe » et que en lecture « ça se mélangé », il pense lui-même que ses idées ont été plus importantes pour ses professeurs que son orthographe ou sa syntaxe.

- **Renseignements sur la perception du langage écrit, du trouble et de l'évolution de la prise en charge :**

24. Quelle est, selon vous, l'importance de la lecture et de l'écriture de nos jours ? (Pour l'insertion professionnelle ? Pour créer des relations ? Pour l'utilisation d'internet ? etc.)

« J'ai l'impression que c'est de moins en moins important. Maintenant, ça ne choque plus de voir des fautes. Mais c'est sur que pour le travail ça peut poser problème quand on a fait des études. »

25. Dans quelle(s) situation(s) le trouble vous handicape-t-il le plus ?

- *Dans la vie quotidienne*
- *Dans le travail* : ***« dans le travail »***
- *Pour une insertion professionnelle :* ***« pour une insertion professionnelle »***
- *Autre :*

26. Qu'attendez-vous de la prise en charge ?

« J'espère normaliser mon orthographe. Je sais que ça ne sera pas parfait, mais quand même mieux. Et je pense que je me sentirai plus à l'aise. »

27. Est-ce que cette prise en charge correspond à vos attentes ? Voyez-vous des améliorations ?

« Pour l'instant oui. C'est moins rapide que ce que je pensais, mais je me sens plus confiant et c'est déjà bien. »

L'exigence de la maîtrise du langage écrit est moindre qu'avant cependant il reste indispensable dans le monde du travail *(cf. Chap. V : Le langage écrit et la société)*. Le sujet précise que c'est au **travail** que les troubles l'handicapent le plus.

En ce qui concerne la prise en charge orthophonique, nous voyons qu'en plus d'améliorer ses performances à l'écrit celle-ci augmente la qualité de vie du patient : ***« je me sentirai plus à l'aise », « je me sens plus confiant et c'est déjà bien »***.

---

2. Vignette clinique n°2

- **<u>Renseignements personnels</u>** :

*1. Quel est votre âge ? « **47 ans** »*

2. Quelle est votre profession ? « ***Comptable »***

*3. Quel est votre niveau d'études ? (à quel niveau d'études vous êtes-vous arrêté(e) ?) « **BEP comptable** »*

*4. Avez-vous obtenu des diplômes et dans quelle filière ? (Brevet, baccalauréat, CAP, BEP, BTS, licence, master, etc.) **« BEP »***

Cette personne a appris à lire et à écrire dans les années 70. A cette époque seulement 600 orthophonistes sortaient chaque année des écoles. *(cf Chap. IV : Les pathologies du langage écrit et l'orthophonie)*

Pour vous donner un ordre d'idée, a l'heure actuelle, il y a **32 orthophonistes pour 100 000 habitants**, alors que 808 étudiants sortent de l'école chaque année et que ce nombre s'ajoute à tous les autres orthophonistes exerçant déjà (car peu d'orthophonistes sont encore à la retraite du fait de la jeunesse de la profession), cela vous laisse imaginer le prorata d'orthophonistes pour la population française dans les années 70.

Cette personne a choisi une profession où la manipulation des chiffres et des nombres est exclusivement demandée, et où la maîtrise et l'emploi de la langue écrite est plus secondaire. Nous pouvons nous demander si ce choix n'est pas réalisé à cause des troubles du langage écrit.

- **<u>Renseignements personnels sur la prise en charge orthophonique :</u>**

*5. À quel âge avez-vous consulté pour la première fois un orthophoniste ? **« 46 ans »***

6. Est-ce lors des premières séances d'orthophonie que l'on a pu mettre un nom sur vos difficultés ? Et qu'un diagnostic orthophonique a pu être posé ?

- *Oui : **« Oui »***
- *Non*
- *Autre*

7. Pour quelles raisons n'avez-vous pas consulté pendant votre enfance ou adolescence ? ***« Mes parents n'avaient pas connaissance de la dyslexie »***

8. Est-ce que pendant votre enfance ou adolescence vos enseignants vous ont orienté vers un orthophoniste ?

- *Oui*
- *Non : **« Non »***
- *Autre*

9. Si la réponse est non, pourquoi ? (Car la profession d'orthophoniste était peu connue ? Ou du moins pas reconnue comme soignante ? Ou alors, n'en aviez-vous pas besoin à cette époque ?) ***« A l'époque je résidait en Guyane et malheureusement ce n'était pas connu. »***

10. Pourquoi venir consulter un orthophoniste maintenant, à l'âge adulte ? (Quelles sont les raisons de cette consultation ?). ***« Prise de conscience de fautes d'orthographe pour passer les concours administratifs. Mon fils débutait un nouveau suivi et je me suis lancée. »***

A travers ces réponses, nous voyons que la pathologie était peu connue de l'entourage et du corps enseignant, puisqu'il n'y pas eu une demande de suivi de la part de ces derniers ; ***« mes parents n'avaient pas connaissance de la dyslexie » « (…) ce n'était pas connu »***.

La **méconnaissance** de la **profession**, de la **pathologie** et le fait qu'il y avait **peu de praticiens** à cette époque sont les grandes raisons de sa « non rééducation ».

Sa demande actuelle de prise en charge est aussi **professionnelle ;** ***«Prise de conscience de fautes d'orthographe pour passer les concours administratifs »***.

Comme pour le sujet précédent, cette personne serait-elle venue consulter s'il n'y pas eu un concours, une proposition d'embauche nécessitant une bonne maîtrise du langage écrit ?

- **<u>Renseignements sur le parcours scolaire et le vécu des troubles :</u>**

11. De manière générale, comment s'est passé votre parcours scolaire ? (Racontez-moi : le déroulement de l'école primaire, du collège, du lycée, du CAP, du BEP, du baccalauréat, des études supérieures, etc.) ***« J'ai redoublé deux fois ma classe de CM2 et j'ai arrêté le collège en 5ème puis je suis passée dans un lycée technique pour préparer un CAP. Puis alors que je travaillais, j'ai passé le BEP au GRETA. »***

12. Avez-vous redoublé à cause de ces difficultés ?

- *Oui :* ***« Oui »***
- *Non*
- *Autre*

13. Quand avez-vous pris conscience de vos difficultés de lecture et d'écriture ? (Dès l'entrée en CP ? Pendant l'école primaire ? Plus tard ? Racontez-moi.) ***« Depuis toujours »***

14. Est-ce que vos difficultés vous ont mené(e) vers un blocage, un refus du langage écrit ?

- *Oui :* ***« Oui »***
- *Non*
- *Autre*

15. Quel rapport avez-vous avec le langage écrit ? (Êtes-vous totalement fermé à celui-ci ou, au contraire, prenez-vous, malgré tout, un certain plaisir à lire et écrire ?) ***« Quand un livre me plait je lit volontiers ».***

La scolarité a été un vrai *« parcours du combattant »*. Complètement **hermétique** au langage écrit, du fait de ses difficultés, cette personne a **redoublé** puis **stoppé** sa scolarité pour ensuite se **réorienter** vers un cursus plus « technique », afin d'obtenir un diplôme et un métier.

Ici encore, nous observons **l'importance** du langage écrit dans la société occidentale, et la façon dont celui-ci **détermine** un parcours scolaire voire le métier d'un individu, surtout quand il n'est pas maîtrisé.

Il se peut qu'avec la mise en place d'un suivi précoce, l'arrêt de l'école et la réorientation n'auraient peut-être pas eu lieu.

- **Renseignements sur les moyens de compensation mis en place par le patient :**

16. Comment faites-vous pour surmonter vos difficultés ? (Qu'avez-vous mis en place comme stratégie(s) ?) ***« Je ne sais pas moi même alors que mes collègues me le demandent ! »***

17. Notamment, comment avez-vous fait pour la passation de certains diplômes comme le baccalauréat ? ***« Je suis encore en préparation de concours. Je prends des cours particulier et suit mes séances d'orthophonie. »***

18. Est-ce que vous aviez conscience de mettre ces stratégies en place pour pallier vos difficultés ?

- *Oui*
- *Non :* ***« Non »***
- *Autre*

19. Avez-vous compensé le trouble du langage écrit avec le langage oral ?

- *Oui : « **Oui** »*
- *Non*
- *Autre*

Cette personne n'a **pas conscience** de mettre en place des stratégies compensatoires particulières, à part, le langage oral, qui lui a permis quand même d'aider à compenser certaines de ces difficultés à l'écrit.

Pour pallier ses difficultés, cette personne participe **à des cours particuliers** et réalise un suivi orthophonique (actuellement).

- **La perception du trouble par rapport au temps, à l'acquisition de connaissances et à l'auto traitement :**

*20. Pensiez-vous que l'école, l'acquisition de connaissances et votre travail personnel pouvaient supprimer les troubles ? Pourquoi ? **« Non, car j'avais les sentiments de ne pas avoir les bases. »***

21. Est-ce qu'avec le temps vous trouvez que vos difficultés ont régressé ?

- *Oui*
- *Non : **« Non »***
- *Autre*

22. Si oui, comment cela se fait-il ?

23. Avez-vous pris des cours particuliers ?

- *Oui : « **Oui** »*
- *Non :*
- *Autre :*

Cette personne a conscience que le **temps n'a eu aucun impact positif** sur ses difficultés. C'est pour cette raison qu'elle a conscience ***« depuis toujours »*** de ses

problèmes. Ces termes renvoient à une action qui dure dans le temps et avec la même intensité.

L'acquisition de connaissances et de diplômes n'a également pas aidé à supprimer ses difficultés. ***« Non, car j'avais les sentiments de ne pas avoir les bases ».***

- **<u>Renseignements sur la perception du langage écrit, du trouble et de l'évolution de la prise en charge :</u>**

24. Quelle est, selon vous, l'importance de la lecture et de l'écriture de nos jours ? (Pour l'insertion professionnelle ? Pour créer des relations ? Pour l'utilisation d'internet ? etc.) ***« cela nous permet d'apprendre »***

25. Dans quelle situation le trouble vous handicape-t-il le plus ?

- *Dans la vie quotidienne*
- *Dans le travail*
- *Pour une insertion professionnelle :* ***« Pour une insertion professionnelle »***
- *Autre :*

26. Qu'attendez-vous de la prise en charge ? ***« J'attends de l'orthophonique une lecture fluide et une écriture qui a du sens »***

27. Est-ce que cette prise en charge correspond à vos attentes ? Voyez-vous des améliorations ? ***« Oui, on m'a dit dernièrement que je m'exprimais mieux »***

Selon cette personne, les apprentissages, quels qu'ils soient, nécessitent la maîtrise de la lecture et de l'écriture. ***« Cela nous PERMET d'apprendre ».***

Au travers des réponses, nous voyons le mal-être que procurent les troubles du langage écrit si ceux-ci ne sont ni expliqués ni pris en charge ***« j'avais les sentiments de ne pas avoir les bases »*** donc, pour elle, l'impossibilité d'acquérir de nouvelles connaissances, ***« depuis toujours je sais que j'ai des difficultés » « j'ai un blocage avec l'écrit »***.

La prise en charge, qu'elle réalise, paraît bénéfique et la valorise puisqu'elle nous dit : Voyez-vous des améliorations ? ***« Oui, on m'a dit dernièrement que je m'exprimais mieux »***

---

3. Vignette clinique n°3

- **<u>Renseignements personnels</u>** :

1. Quel est votre âge ? ***« 42 ans »***

2. Quelle est votre profession ? ***« Comptable »***

3. Quel est votre niveau d'études ? (à quel niveau d'études vous êtes-vous arrêté(e) ?) ***« Bac professionnel »***

4. Avez-vous obtenu des diplômes et dans quelle filière ? (Brevet, baccalauréat, CAP, BEP, BTS, licence, master etc.) ***« BEP comptabilité ; Bac professionnel en comptabilité »***

Cette personne s'est orientée vers une profession où la connaissance des mathématiques et la manipulation de chiffres sont requises et où la maîtrise du langage écrit est secondaire.

- **<u>Renseignements personnels sur la prise en charge orthophonique :</u>**

5. À quel âge avez-vous consulté pour la première fois un orthophoniste ? ***« 30 ans »***

6. Est-ce lors des premières séances d'orthophonie que l'on a pu mettre un nom sur vos difficultés ? Et qu'un diagnostic orthophonique a pu être posé ?

- *Oui :* ***« Oui »***
- *Non*
- *Autre*

7. Pour quelles raisons n'avez-vous pas consulté pendant votre enfance ou adolescence ? ***« c'était peu connu et répandu »***

8. Est-ce que pendant votre enfance ou adolescence vos enseignants vous ont orienté vers un orthophoniste ?

- *Oui*
- *Non : **« Non »***
- *Autre*

*9. Si la réponse est non, pourquoi ? (Car la profession d'orthophoniste était peu connue ? Ou du moins pas reconnue comme soignante ? Ou alors, n'en aviez-vous pas besoin à cette époque ?) **« tout simplement, les enseignants connaissaient mal le problème »***

*10. Pourquoi venir consulter un orthophoniste maintenant, à l'âge adulte ? (Quelles sont les raisons de cette consultation ?) **« au départ, quand j'ai consulté, j'étais au chômage et cela ma beaucoup aidé pour trouver un travail. Maintenant que je travail, je dois faire des rapports. »***

Cette personne a entrepris une prise en charge à **30 ans**. Elle a réalisé plusieurs années d'orthophonie et peut-être même arrêté sa prise en charge depuis.

En revanche, les raisons de sa « non prise en charge » sont les mêmes que pour le témoignage n° 2 : ***« tout simplement, les enseignants connaissaient mal le problème », « c'était peu connu et répandu ».***

Sa demande tardive de prise en charge est une démarche **professionnelle**, puis qu'elle fait le lien direct avec le travail en nous parlant de ***« chômage »*** et que ***« cela ma beaucoup aidé pour trouver du travail ».*** Ici encore, il s'agit d'une volonté de changer son rapport à l'écrit dans un but professionnel et non dans un désir personnel de s'améliorer et d'enrailler ses difficultés.

- **<u>Renseignements sur le parcours scolaire et le vécu des troubles :</u>**

*11. De manière générale, comment s'est passé votre parcours scolaire ? (Racontez-moi : le déroulement de l'école primaire, du collège, du lycée, du CAP, du BEP, du baccalauréat, des études supérieures, etc.) **« en classes de primaire les galères ont commencé, j'avais un graphisme de mauvaise qualité et j'écrivais en miroir. A la maison, la réalisation des devoirs étaient une galère. Ma mère perdait patience et je me faisait réprimander, ce qui finissait par me bloquer. Du Cp au CM2, j'avais de***

mauvaises notes en orthographes mais des bonnes notes en mathématiques. J'ai quand même redoublé mon CM2. J'avais des notes peu satisfaisante en lecture (4,5/10). Puis je suis allé en BEP comptabilité. Mes points forts étaient : les mathématiques, la comptabilité, l'informatique. Mes points faibles restaient : le français, l'anglais, la dactylographie. Après mon BEP j'ai passé mon baccalauréat professionnel en comptabilité. »

12. Avez-vous redoublé à cause de ces difficultés ?

- *Oui : « **Oui** »*
- *Non*
- *Autre*

*13. Quand avez-vous pris conscience de vos difficultés de lecture et d'écriture ? (Dès l'entrée en CP ? Pendant l'école primaire ? Plus tard ? Racontez-moi ?) **« dès le Cp »***

14. Est-ce que vos difficultés vous ont mené vers un blocage, un refus du langage écrit ?

- *Oui :*
- *Non : **« Non »***
- *Autre :*

*15. Quel rapport avez-vous avec le langage écrit ? (Êtes-vous totalement fermé à celui-ci ou, au contraire, prenez-vous, malgré tout, un certain plaisir à lire et écrire ?) **« grâce aux séance d'orthophoniste en étant adulte, je prends maintenant du plaisir. J'ai pu grâce à cela écrire un livre. »***

D'après le parcours scolaire, le sujet a certainement dû se réorienter dans une filière technique pour pallier ses difficultés.

Sa scolarité résume les difficultés que rencontrent les enfants dyslexiques-dysorthographiques lambda : ***« dès le CP j'avais conscience de mes difficultés de lecture et d'écriture », « j'avais un graphisme de mauvaise qualité, j'écrivais en miroir »***, ***« la réalisation des devoirs étaient une galère »***, ***« j'avais des mauvaises notes en orthographes »***, ***« j'avais des notes peu satisfaisante en lecture (4,5/10) »***.

Ce sujet compensait ses difficultés avec d'autres matières comme les **mathématiques**, **l'informatique** et la **comptabilité** pour réussir sa scolarité.

Le rapport qu'entretient le sujet avec le langage écrit est bon. Mais il s'agit déjà d'un rapport modifié par la prise en charge puis qu'il souligne ***« grâce aux séances d'orthophoniste en étant adulte, je prends maintenant du plaisir »***. Ce qui signifie qu'auparavant il n'en prenait pas forcément. Nous pouvons ajouter qu'il n'a pas ou qu'il n'a plus de blocage face au langage écrit grâce à la rééducation car il dit ***« j'ai pu grâce à cela écrire un livre ».***

- **Renseignements sur les moyens de compensation mis en place par le patient :**

16. Comment faites-vous pour surmonter vos difficultés ? (Qu'avez-vous mis en place comme stratégie(s) ?) ***« pour moi, l'ordinateur est un outil indispensable, ainsi que le dictionnaire ».***

17. Notamment, comment avez-vous fait pour la passation de certains diplômes comme le baccalauréat ? ***« j'ai tout appris par cœur, mais ça ma pas beaucoup aidé puisque après je n'arrivais pas à utiliser mes connaissances. Pour les matières de comptabilité et de mathématiques ça allait, j'essayais de faire des phrases simples. »***

18. Est-ce que vous aviez conscience de mettre ces stratégies en place pour pallier vos difficultés ?

- *Oui :* ***« Oui »***
- *Non*
- *Autre*

19. Avez-vous compensé le trouble du langage écrit avec le langage oral ?

- *Oui :* ***« Oui »***
- *Non*
- *Autre*

Ce patient a conscience de mettre en place des stratégies pour compenser ses difficultés, notamment avec le **langage oral**. Il souligne également que des outils lui apportent de l'aide comme **l'ordinateur** et le **dictionnaire**.

Mais il semblerait que les stratégies qu'il met lui-même en place ne soient pas très efficaces ***« j'apprenais tout par cœur, mais ça ma pas beaucoup aidé puisque je n'arrivais pas à utiliser mes connaissances ».***

- **<u>La perception du trouble par rapport au temps, à l'acquisition de connaissances et à l'auto traitement :</u>**

20. Pensiez-vous que l'école, l'acquisition de connaissances et votre travail personnel pouvaient supprimer les troubles ? Pourquoi ? ***« Hélas non, c'était compliquer de restituer mes connaissances, justement cela me demandait un double travail. »***

21. Est-ce qu'avec le temps vous trouvez que vos difficultés ont régressé ?

- *Oui : « **Oui** »*
- *Non :*
- *Autre :*

22. Si oui, comment cela se fait-il ? ***« J'ai l'impression que depuis que je suis adulte ça va mieux. Et aussi grâce à la prise en charge ».***

23. Avez-vous pris des cours particuliers ?

- *Oui :*
- *Non : « **Non** »*
- *Autre :*

Comme le témoignage n°2, pour lui, l'acquisition de connaissances et le travail personnel lui demandaient plus d'efforts et renforçaient ses difficultés, ses stratégies ne l'aidant pas. ***« J'apprenais tout par cœur, mais ça ma pas beaucoup aidé puisque je n'arrivais pas à utiliser mes connaissances ».***

En revanche, cette personne pense que le temps a permis la régression de ses troubles :

- Mais, est-ce que son entrée dans la vie active ne l'a pas éloignée des nombreuses évaluations écrites qu'exige l'école ? ***« j'ai l'impression que depuis que je suis adulte ça va mieux »***.
- De plus, n'oublions pas que sa première consultation a eu lieu il y a 12 ans donc ses améliorations doivent être dues à sa rééducation ***« (…) Et aussi grâce à la prise en charge »*** (cf. question 23).

Après ces deux points pouvons-nous réellement penser que le temps ait eu un impact sur sa pathologie ?

- **<u>Renseignements sur la perception du langage écrit, du trouble et de l'évolution de la prise en charge :</u>**

24. Quelle est, selon vous, l'importance de la lecture et de l'écriture de nos jours ? (Pour l'insertion professionnelle ? Pour créer des relations ? Pour l'utilisation d'internet ? etc.) ***« C'est très important. Nous sommes toujours dans la communication écrite comme le mail, papier administratif… ».***

25. Dans quelle situation le trouble vous handicape-t-il le plus ?

- *Dans la vie quotidienne*
- *Dans le travail :* ***« dans le travail »***
- *Pour une insertion professionnelle :* ***« pour une insertion professionnelle »***
- *Autre :*

*26. Qu'attendez-vous de la prise en charge ? « **après trois ans de séances, cela ma permis de prendre confiance dans l'écriture, finalement confiance en moi »***

*27. Est-ce que cette prise en charge correspond à vos attentes ? Voyez-vous des améliorations ? **« oui tout à fait, j'ai vu les progrès puisque j'ai écrit un livre ».***

Dans ce témoignage encore, l'importance du langage écrit est nécessaire surtout dans le **monde du travail** mais, il souligne également son omniprésence dans la vie quotidienne. ***« Nous sommes TOUJOURS en communication écrite comme le mail, papier administratif… »***.

La prise en charge a également été une réussite autant sur la pathologie que sur sa qualité de vie : « ***permis de prendre confiance dans l'écriture, finalement confiance en MOI ».***

---

4. Vignette clinique n°4

La vignette 4 est un entretien avec une patiente ayant débuté une prise en charge tardive pour des troubles du langage écrit.

Comme nous l'avons dit dans notre partie *« méthodologie »,* nous avons voulu compléter nos questionnaires par des entretiens, quand les patients et leurs orthophonistes le souhaitaient, afin d'obtenir des **réponses** plus **précises**, plus **détaillées** et plus **spontanées** sur le **vécu des troubles dans le temps** et leur **ressenti** vis-à-vis de leur **scolarité** et de leur **prise en charge orthophonique**.

Nous avons réalisé l'entretien dans un lieu calme, un café situé en ville, pour que cette rencontre soit la plus décontractée possible.

Avec l'accord de cette personne, l'entretien fut **enregistré**, afin de pouvoir l'analyser avec minutie, de le retranscrire le plus fidèlement possible et surtout pour éviter de dénaturer l'échange. Ceci permettant de **créer une relation de communication** sans interférence. Cet entretien s'est déroulé le mercredi 22 Janvier 2014 et a duré 1h50.

Les initiales utilisées dans l'entretien sont : **E** : Elodie et **X** : Patiente

Rencontre avec la patiente :

Ce n'est pas sans une certaine appréhension que nous nous sommes rendue sur place. Avant la rencontre, beaucoup d'interrogations nous traversaient l'esprit : n'allons-nous pas être trop intrusifs dans la vie de cette patiente ? Va-t-elle nous parler sans retenue de ses troubles, de ses difficultés qui sont certainement vécues comme une souffrance, une honte ? Va-t-elle comprendre nos questions ?

Heureusement, toutes ces interrogations se sont envolées quand une femme souriante et un peu gênée s'est approchée vers nous en nous disant : *« C'est vous, Elodie, l'étudiante en orthophonie ? »*

À partir de cet instant, nous nous sommes installées à une table et nous avons parlé pendant 1 heure et 50 minutes.

Cet entretien fut très riche, il nous a permis de voir l'évolution et la gestion des troubles pendant toutes ces années jusqu'à la demande d'une prise en charge, ainsi que son rapport au langage écrit.

Analyse détaillée de l'entretien :

Il s'agit d'une femme de 38 ans, **professeur de lettres au lycée,** ayant débuté l'an dernier une prise en charge pour des troubles du langage écrit ; plus précisément, pour des difficultés orthographiques.

Nous avons relevé les points qui nous paraissaient les plus importants :

E : Quel âge avez-vous ?

X : ***« Je suis née en 1975, j'ai 38 ans. »***

E : Quel est votre niveau d'études ?

X ***: « En fait j'ai l'équivalent Bac + 5, Master 2 »***

E : Quels sont tous les diplômes que vous avez obtenus ?

X : ***« le brevet, le Bac, la licence, j'ai validé une partie de ma maîtrise que je n'ai pas terminée et le CAPES de lettres modernes. »***

E : Donc vous êtes professeur de français ?

X : « Oui je suis professeur de français… en fait moi je dis « professeur de lettres ». Je préfère justement par principe, parce que ça me correspond plus dans la mesure où le Français, c'est plutôt le côté purement technique : grammaire, orthographe, etc. alors que « lettres » c'est plutôt la littérature, c'est le côté fantaisiste de la matière qui m'intéresse après l'outil en soi, bon c'est un outil qui est obligatoire mais justement je trouve que ça gâche un petit peu la matière parce qu'à force de désigner la matière par l'outil ça fait une confusion. (…) parce que bon, étudier un outil c'est pas la même chose qu'étudier le fini. Étudier le fini c'est quand même plus intéressant. »

« Donc je chipote des fois, même l'administration l'a remarqué parce que du coup j'écris « lettres modernes ». »

Cette personne a donc obtenu **divers diplômes** : diplômes nationaux (brevet et Bac), diplômes universitaires (licence et maîtrise) et concours national (le CAPES : Certificat d'Aptitude au Professorat de l'Enseignement Secondaire). Mais, à l'inverse des études de cas précédents, orientés tous vers les sciences ou la comptabilité, cette personne s'est dirigée vers une voie où l'outil principal de son activité est le **langage** qu'il soit oral ou écrit. Cette orientation professionnelle nous interpelle, pourquoi avoir choisi un métier où l'activité principale est d'enseigner le langage oral et le langage écrit, alors que cette personne a des difficultés avec le langage écrit ?

Justement, peut-être a-t-elle choisi ce métier dans l'espoir de parvenir à supprimer ses troubles grâce à un travail approfondi du langage et de la langue écrite ?

Cela pourrait être une des raisons possibles mais d'après ce qu'elle vient de nous dire, nous constatons que ce n'est pas le cas.

En effet, cette personne nous laisse entrevoir le rapport qu'elle entretient avec le langage écrit, et plus précisément avec la langue écrite, c'est-à-dire avec le **code** *(cf. Chap. I : Le langage)*. ***« Professeur des lettres (…) parce que ça me correspond plus, dans la mesure où le français, c'est plutôt le côté purement technique (…) alors que « lettres » c'est plus la littérature, c'est le côté fantaisiste de la matière qui m'intéresse ».***

Nous constatons que le côté « **technique** » de la langue c'est-à-dire pour elle, les règles d'orthographe et de grammaire sont secondaires par rapport au sens et aux idées qu'il y a à véhiculer, comme s'il existait chez elle un refus d'adhérer à la règle, aux règles et donc par conséquent à la Loi *(cf. Chap. III : L'acquisition du langage écrit et son enseignement)*. Or, nous avons vu dans notre partie théorique qu'une acquisition du langage écrit se réalise seulement s'il y a une accession au symbolisme de l'écrit, une acceptation de la règle, de la Loi et de l'Autre.

Cette personne est venue consulter à cause d'une inspection faite par l'Éducation Nationale. Lors de cette inspection, la personne chargée de l'évaluer a remarqué les difficultés orthographiques de la jeune femme.

E : À quel âge avez-vous consulté pour la première fois un orthophoniste ?

X : « « Oula », c'était l'année dernière, donc à 37 ans. »

E : Pourquoi avez-vous entrepris une prise en charge ?

X : « « bin » parce que comme j'ai eu une inspection… En fait j'ai <u>esquivé le problème pendant longtemps</u>, et j'ai eu une inspection qui s'est mal passée, euh… disons que (…) ça a été un peu une inspection punitive. »

« ***Disons que l'inspection a été punitive, je l'estime dans ce sens là parce que, vu que moi-même enseignante, je peux avoir une critique, une reprise après l'intervention de quelqu'un, mais généralement on fait valoir ce qu'il y a de bien, et on essaie de rectifier ce qu'il y a eu d'erroné, mais c'est jamais à charge alors que là ça l'a été, et <u>elle a mis l'accent justement sur mes fautes d'orthographe</u>. »***

Nous constatons à travers cette réponse qu'elle n'est pas en accord avec les résultats de l'inspection et que, finalement, si elle consulte c'est qu'elle est un peu contrainte de le faire.

Cependant, malgré son désaccord avec les résultats de l'inspection, elle exprime faire des erreurs d'orthographe : ***« elle a mis l'accent justement sur mes fautes d'orthographe » ; « j'ai esquivé le problème pendant longtemps »***.

Puis, nous souhaitions savoir si elle avait conscience de ses difficultés :

X : « des fautes j'en fais, car c'est vrai que quand je regarde mes copies de lycéenne parce que j'en ai gardées quelques-unes, c'est vrai que c'est criblé de fautes, même les poèmes que j'écrivais, étaient criblés de fautes. »

X : « Par exemple pour la maîtrise, c'était l'école très moderne avec des littérateurs héritiers du surréalisme donc pour eux la « forme » (c'est-à-dire le code) on s'en fout (…), de toute façon l'orthographe c'est fait pour évoluer (…) du coup j'ai fait mon séminaire, c'est-à-dire un essai de 20 pages, (…) j'ai eu beau relire, j'ai fait des fautes épouvantables, très fréquentes, des « puisqu'il » et « j'aurai » accrochés (puisquil, jaurai), des fautes de sons etc. Des trucs inimaginables, mais bon j'ai quand même eu 15 parce qu'ils ont valorisé le fond et pas la forme ».

Nous lui avons demandé comment l'école primaire s'était passée :

X : (…) Peut-être que j'avais des difficultés mais que mes enseignants étaient indulgents parce que c'était la veine des profs soixante-huitards (…). Après c'est vrai que j'ai jamais trop fait de dictées, je me souviens juste que mon dernier professeur d'école que j'ai eu au CM2 nous faisait faire des autodictées. J'avoue que je suis restée assez septique parce que c'est vrai que pour l'orthographe je ne sais pas si c'est une bonne méthode pour s'habituer à mémoriser les mots.

(…) j'étais très timide, je m'exprimais peu, j'étais assez mal dans ma peau, donc du coup c'est vrai que je ne lisais pas beaucoup (…). Je me cachais. J'ai quand même redoublé ma 5ème. J'avais beaucoup de mal avec le monde extérieur. J'étais vraiment enfermée dans ma bulle. Et plusieurs fois je me suis posée la question si mes difficultés en orthographe ne venaient pas de là justement. » (Ou bien est-ce que c'est à cause des difficultés que cette personne était timide, renfermée ?)

X : « ***on va dire que je planais au-dessus de tout ça (…). Ça a toujours été le problème entre le fond*** (les idées, le sens) ***et la forme*** (règles orthographiques)***. En fait le fond dépassait la forme. Le fond me plaisait tellement que les difficultés de la forme passaient au-dessus. »***

Ces réponses nous montrent que la pathologie a toujours été présente et avec la même intensité. Pendant ces études, elle s'attachait aux idées qu'elle voulait transmettre sans regarder l'orthographe, la grammaire, la syntaxe ou la conjugaison.

Elle était une enfant très timide pendant l'école primaire, elle ne parlait jamais en classe, était très renfermée et mal dans sa peau. Peut-être était-ce dû aux difficultés de langage écrit, qui, à l'époque étaient trop difficiles à montrer, conscientiser et exprimer ?

À partir de cette réponse, nous lui avons demandé alors si ses difficultés en orthographe n'étaient pas le symptôme d'un problème plus profond ?

X : « je pense oui, parce que c'est le code en fait qui incarne en quelque sorte les idées et qui les livre en pâture à la société extérieure et qui fait qu'on se dévoile. »

Ici encore nous constatons la distinction qu'elle fait entre la forme (code avec ses règles à respecter) et le fond (idées et réflexion), ainsi que le mal-être de dévoiler ses idées par écrit comme si l'Autre n'était pas accepté.

Nous souhaitions également savoir si ses difficultés étaient discutées avec son entourage.

X : « oui mais c'est difficile parce qu'à chaque fois je me prends des vannes « oui mais pourtant tu es prof de français » oui mais justement !! par rapport à ces idées reçues c'est fatigant.(…) Étant d'une famille plus ou moins faible dans l'échelle sociale, je suis une des privilégiés en orthographe. Ma mère ne sait pas écrire et mon frère aussi.

Avec mes collègues, vu ce qu'il s'était passé avec l'inspectrice, ça a presque été un devoir de le dire. Je leur ai dit « oui je suis professeur de lettres et je vois une orthophoniste » !

Il y a une certaine curiosité de ma part, donc je veux comprendre et savoir pourquoi je fais des fautes. Je me suis toujours dit que si j'avais moins fait de fautes d'orthographe j'aurais eu de meilleurs résultats. »

Puis, nous avons voulu connaître les situations où ses difficultés l'handicapent le plus. Elle nous a répondu :

X : « Dans mon métier… c'est compliqué parce que, les élèves sont les premiers à remarquer quand il y a une faute au tableau. Après j'ai fait en sorte d'en prendre mon parti, dans la mesure où déjà d'une part maintenant que je suis au lycée j'ai pas le même souci parce que j'écris beaucoup moins, je dicte et vu que je suis à l'aise à l'oral ça se passe bien, euh… mais bon parfois ça m'arrive dans les titres d'hésiter ou de me tromper, dans ces cas là je reste fairplay et je dis « bon je suis pas sûre ». Bon après si je fais une faute, bon je ne vais pas m'étaler pendant trois heures, je remercie l'élève qui me l'a signalée et je l'écris. Avant j'avais tendance à mal le prendre, je me vexais, alors que maintenant j'essaie de contourner le problème en leur faisant penser que c'est un faux événement et que ça arrive de se tromper. Moi-même par rapport à ma notation, je ne suis pas regardante aux fautes, par contre j'attache beaucoup d'importance au sens, mais je ne suis pas gendarme de l'orthographe. »

Ici encore, la situation où les troubles handicapent le plus est **« dans la vie professionnelle »**.

Pourquoi ? Cette réponse nous paraît évidente, car il s'agit d'un domaine où il faut constamment faire valoir ses compétences et ses capacités afin de garder un poste ou d'espérer évoluer dans la société, et nous avons vu dans la partie théorique que ces compétences concernent la maîtrise du langage écrit. *(cf. Chap V : Le langage écrit et la société)*

Cette jeune femme évite au maximum d'être en contact avec l'écrit de peur de commettre des erreurs. Avec cela, nous nous rendons bien compte que l'acquisition de connaissances approfondies qu'elle possède du langage écrit, grâce à son métier, ne lui permet pas de supprimer sa pathologie.

C'est pour cette raison qu'elle ajoute : « ***Moi-même par rapport à ma notation, je ne suis pas regardante aux fautes, par contre j'attache beaucoup d'importance au sens, mais je ne suis pas gendarme de l'orthographe. »*** Effectivement, si elle commet elle-même des erreurs, il lui sera difficile de les déceler dans les copies de ses élèves, c'est peut-être la raison pour laquelle, elle se protège en affirmant que le plus important reste le sens et qu'elle n'est pas un *gendarme de l'orthographe*.

À partir du récit sur son parcours scolaire et sur l'enseignement des apprentissages, nous avons voulu comprendre pourquoi elle n'avait pas consulté un orthophoniste pendant son enfance. Nous lui avons demandé si ses enseignants l'avaient orientée vers un spécialiste pour ses difficultés, elle nous a répondu que non et que l'orthophonie n'était pas chose commune là où elle habitait.

X : « J'habitais un petit village dans les Maures, dans le Var, et je suis passée du petit village où l'école était juste devant chez moi, à un collège plus grand et plus loin de chez moi. »

Nous nous sommes alors demandé, si le fait qu'elle soit passée d'une petite école de village à un collège plus grand et dans une ville plus éloignée de chez elle, où les exigences du langage écrit devaient être plus importantes, n'avait pas contribué à son redoublement, ses difficultés étant trop importantes.

Nous l'avons également interrogée sur la raison de sa « non consultation » pendant l'enfance : était-ce parce que le « fond dépassait la forme », que le plaisir de la littérature passait au-delà de la maîtrise orthographique ? Elle répondit :

X : « Oui… bon après y'a aussi le côté familial, parce que moi je viens d'un milieu familial très difficile, ma santé et le reste étaient secondaires pour mes parents, quand bien même on m'aurait diagnostiqué dyslexique à l'époque je ne sais même pas s'ils auraient percuté dans leur tête et puis c'était pas très connu à mon époque. »

Nous voyons à travers ce témoignage que l'orthophonie n'était pas encore très connue à cette époque surtout dans des endroits peu habités, comme ici dans ce petit village varois.

Ce témoignage souligne encore l'importance de l'information et de la prévention en orthophonie. Il s'agit d'un domaine où elle doit encore progresser. En effet, l'orthophoniste a un rôle d'informateur notamment avec l'entourage de l'enfant mais également et surtout avec le corps enseignant afin de prévenir les troubles du langage écrit, et d'éviter de passer à côté d'un enfant en difficultés et en souffrance.

C'est d'ailleurs, cette **passion** pour la **littérature**, pour **l'imaginaire** et la **créativité** qui va l'aider à surmonter ses difficultés orthographiques.

Ses stratégies compensatoires sont « **le fond** », c'est-à-dire les **idées** et les **réflexions** pertinentes qui peuvent séduire et interpeler les lecteurs, évinçant ainsi la maîtrise orthographique et grammaticale.

E : Avez-vous développé des stratégies de compensation ?

X : « Oui (...).Pour le Bac je pense que j'ai perdu énormément de points dans l'orthographe mais j'imagine le dilemme car, étant donné que je suis enseignante je peux imaginer ce genre de dilemme, sans me lancer des fleurs mais, le fond était très bon et la forme péchait. Le problème c'est que justement quand on est face à une copie qui peut comporter quelque chose d'original, on ne peut pas casser la personne parce que s'il y a quelque chose de particulier dans le fond, et que la réflexion est pertinente… c'est sûr, que bon, on ne peut pas mettre une note maximale mais on

essaie de mettre une note qui puisse ne pas porter atteinte au bon déroulement de la scolarité de l'élève, on se dit toujours qu'il y aura peut-être moyen de se rattraper.

Donc ma compensation a toujours été le « fond », les idées, la réflexion.

Pour le CAPES ce qu'il s'est passé, au niveau de la dissertation en particulier, c'est que j'ai eu beaucoup de chance, je suis tombée sur un texte que j'adorais, un roman d'Aragon. Je me suis éclatée en faisant la préparation et le plan. Après j'ai bien compensé avec l'oral, notamment pour l'épreuve de didactique où j'ai eu 15. »

L'oral était également un moyen de pouvoir compenser ses difficultés car elle nous explique que la moitié des épreuves du CAPES se sont déroulées à l'oral.

Ici encore, nous constatons que le temps lui a seulement permis de trouver des moyens compensatoires pour réussir ses années scolaires (comme le langage oral et la pertinence de ses idées). Ses moyens compensatoires n'ont pas de lien avec la langue écrite et n'ont eu aucun effet sur la pathologie en elle-même. En effet, les troubles n'ont pas régressé, son rapport aux règles orthographiques n'a pas évolué et sa réticence à écrire en public le prouve également.

Elle nous dit également que sa stratégie pour compenser ses troubles résidait dans la **concentration**. Mais cette stratégie n'était pas très efficace.

X : « Je m'attachais à me concentrer sur chaque mot que j'écrivais. Cette discipline j'essayais de l'appliquer, mais des fois vu mon rapport à la langue, je m'en foutais un peu. »

« Je me sers de mes propres erreurs pour conseiller mes élèves : je leur dit de faire des phrases simples, et de procéder dans l'ordre. Moins on écrit et moins on a de chances de faire de fautes. Pour moi ça été une façon de rectifier le tir. »

Comme nous l'avons vu jusqu'à présent, cette personne a un rapport particulier avec l'écrit. À la fois, elle entretient une véritable passion avec le langage écrit, perçu comme une forme de liberté de pensée. Et d'un autre côté, elle méprise et repousse l'imposition des règles qu'exige ce langage.

E : Avez-vous eu un blocage par rapport à l'écrit à cause de vos difficultés ?

X : « non en plus c'est mon caractère, c'est aussi un des éléments que j'ai pris en compte quand j'essayais de trouver une raison à mes difficultés : parce que je me disais mais c'est pas possible comment je peux faire des fautes comme ça. Mais je suis quelqu'un de très têtu, et j'ai toujours eu un caractère assez « rebelle », et l'orthographe ce sont des règles et des lois, et je n'aime pas qu'on m'impose quelque chose, surtout que l'orthographe est « arbitraire ».

Avec mon côté un peu « rebelle », comme je disais à mon orthophoniste, j'y vois presque quelque chose de politique dans l'orthographe, j'ai l'impression que ça sert de critères de sélection à une certaine catégorie sociale pour s'assurer d'avoir la mainmise sur la connaissance et moi personnellement ça me gêne beaucoup. »

Elle dit ne pas avoir de blocage face à l'écrit, il est vrai qu'elle ne va pas se priver de lire ou d'écrire, néanmoins, elle reste réfractaire au code de la langue qu'elle ne maîtrise pas.

Son rapport au langage écrit est donc particulier, et comme nous l'avons vu dans la partie théorique, le rôle de l'orthophoniste est de modifier et de changer ce rapport à l'écrit.

Même si nous constatons au fur et à mesure de cet entretien que le temps et l'acquisition de connaissances n'ont certainement eu aucun impact sur sa pathologie, nous voulions avoir l'opinion de cette personne sur ce sujet.

X : « en fait, j'avoue que c'est la réalité qui est intervenue, c'est mes études qui m'ont ramenée à la réalité de la langue. (…) Parce qu'en fait je ne voulais pas être prof de français à la base car j'aimais le français mais je savais que j'avais ce problème d'orthographe. Mais la littérature a toujours été pour moi une passion. »

E : Donc, si j'ai bien compris, vous ne vouliez pas être professeur de français parce que vous saviez que les années n'arrangeraient pas les troubles et que l'apprentissage de la langue n'allait pas les supprimer ?

X : « Voilà c'est ça ! »

X : « Je me suis toujours fait valoir à l'oral, parce que j'aimais le français, parce que je me sentais libre dans cet univers-là. Parce que la littérature c'est le domaine de l'imaginaire et que ça a été toujours mon domaine. Donc jusqu'à la fac je posais mon imagination sur du papier, sans trop regarder l'orthographe. »

Cette personne verbalise clairement que ses troubles n'ont pas régressé avec le temps et que ses diplômes n'ont pas « guéri » sa pathologie. Elle a conscience de ces notions puisqu'elle est constamment en contact avec le langage écrit et dans l'évaluation de celui-ci. Elle n'a, en quelque sorte, pas quitté le système scolaire, même si elle n'est plus à la place des élèves.

Pour finir cet entretien, nous voulions avoir son avis sur sa rééducation,

E : Comment s'est passée votre prise en charge ?

X : « mon orthophoniste est un peu retorse comme moi par rapport à la convention même si elle la respecte, mais le fait de prendre la langue sous l'angle de la créativité, de l'imaginaire et se servir de ça pour finalement raccommoder les problèmes que j'ai pu avoir avant, je trouve que c'est judicieux.

Elle a réussi à fondre le fond et la forme. Et le fond et la forme par rapport à la manière dont moi je les envisage, c'est-à-dire l'outil → langue et l'imaginaire → la pensée libre. Elle a réussi à me montrer l'intérêt de la langue par rapport à sa part d'imaginaire, c'est-à-dire, qu'en gros, j'ai presque eu le sentiment qu'elle a inversé les pôles. D'abord vous vous laissez porter par votre imaginaire et après vous vous servez du code. Je trouve que la méthode est plus intéressante parce que ça respecte l'essence du langage qui à mon avis fonctionne plus dans ce sens là. »

E : Votre rapport à la forme a changé ?

X : « oui »

E : est-ce que vous trouvez qu'il y a eu des améliorations ?

X : « ***oui quand même, c'est parce qu'elle m'a réconciliée avec ce côté dogmatique. Je prends en compte davantage le code. J'ai changé de regard par rapport à la langue. Le coté dogmatique, je ne le considère plus aussi important qu'avant.***

J'ai associé la langue à la pensée, plutôt qu'au côté académique qui me posait vraiment un souci. J'ai un rapport plus sain, moins conflictuel à la langue. »

Nous constatons ici que la prise en charge a permis à cette personne de modifier son rapport à l'écrit et plus particulièrement au code. Elle a réussi à accepter les règles conventionnelles pour pouvoir être dans la « norme ».

II. Synthèse des résultats

Déjà évoqué dans la partie *méthodologie* de ce mémoire, le nombre de cas cliniques est insuffisant pour représenter une valeur statistique. Toutefois, au terme de cette analyse et de nos connaissances explicitées dans la partie théorique, nous pouvons répondre à nos objectifs principaux et secondaires et tirer quelques enseignements.

1. Les réponses à nos objectifs principaux

Rappel des deux objectifs principaux :

Objectif principal n°1 :

Connaître les effets du temps sur la pathologie du langage écrit à travers les témoignages des patients et leurs actions.

D'après l'analyse des questionnaires et de l'entretien, **deux cas** évoquent de façon limpide que le temps n'a eu aucune action sur leurs troubles, qu'ils sont toujours présents et avec la même intensité.

Néanmoins, les vignettes cliniques n°1 et n°3 pensent que le temps a eu un effet bénéfique sur leur pathologie.

Mais, comme nous l'avons déjà mentionné dans l'analyse, il se peut que ces deux derniers cas aient une perception erronée des effets du temps sur leur pathologie (Cf analyse).

Car, en effet, si nous faisons la synthèse des résultats, **les quatre patients** :

→ **Verbalisent leurs difficultés anciennes et actuelles à l'écrit et les expliquent**. Nous voyons, à travers leurs réponses, que les difficultés sont toujours présentes mais qu'elles sont peut-être sanctionnées différemment en fonction des années scolaires et professionnelles : ***« j'ai toujours eu 0 en orthographe jusqu'au Bac après j'avais des remarques »*** ; « ***en lecture ça se mélangé*** » ; « quand avez-vous pris conscience de vos difficultés → ***depuis toujours*** » ; ***« des fautes, j'en fais ».*** Le dernier cas nous explique qu'elle évite d'écrire au tableau et préfère dicter car elle a beaucoup trop d'hésitations et

se fait souvent corriger par ses élèves. ***«J'ai esquivé longtemps le problème » « je ne voulais pas faire prof de français parce que je savais que j'avais ces difficultés. »*** et quand nous lui avons demandé si c'est parce qu'elle savait que le temps n'avait pas modifié sa pathologie qu'elle ne voulait pas être professeur de français, elle nous a répondu ***« voilà c'est ça »***.

→ **Ils commettent des erreurs dans la rédaction de leurs réponses,** spécifiques aux dylexiques-dysorthographiques :

- Erreurs des homophones lexicaux et grammaticaux : ma/m'a ; sa/ça ; s'est/c'est
- Non respect de l'accord sujet-verbe : ***« que je les photocopies »*** ; ***« je résidait »*** ; ***« je suit »*** ; ***« c'était compliquer »*** ; ***« je ne sais pas trop comment l'expliqué »***.
- Non respect de l'accord genre-nombre : ***« les exigence »*** ; ***« les études supérieurs »***
- Mauvaise identification du mot et de sa nature : ***« je travail »***

Il n'y a pas ici d'erreur phonologique, d'omission, de simplification, d'ajout de lettre(s) etc, car ce sont des erreurs, en général, repérées et corrigées par le correcteur orthographique de l'ordinateur. Néanmoins, notre dernier cas clinique, nous fait part, dans l'entretien, des erreurs qu'elle pouvait commettre : ***« puisquil, jaurai »***, ***« des fautes de sons »***.

→ Les quatre patients **ont des difficultés dans leur vie professionnelle à cause de leur pathologie** : ***« fautes d'orthographe pour passer les concours administratifs »*** (cas n°2); ***« je fais des fautes et s'est associé à un manque de compétence pour accéder à un autre poste »*** (cas n°1) ; ***« pour faire mes rapports »*** (cas n°3) ; la consultation orthophonique de la quatrième patiente due à une inspection de l'Éducation Nationale.

→ Ils ont également un **rapport à l'écrit particulier** :

- Ils ont eu, soit un **blocage** à l'égard de celui-ci (vignettes cliniques n°2)
- Soit ils entretiennent avec lui un rapport singulier :
    - Rapport de **déplaisir**. (vignette n°1 et n°3)
    - Rapport **conflictuel** avec les règles qu'impose le langage écrit. (vignette n°4)

→ Si nous nous penchons sur les réponses des vignettes cliniques n°1 et n°3, celles qui pensent que le temps a eu un impact bénéfique sur leur pathologie, nous nous rendons compte, en fait, que ce **n'est pas grâce au temps** mais :

- Grâce à l'orthophonie ***« cela grâce à l'orthophonie »*** (vignette n°3, question 22)
- Grâce à une évaluation du langage écrit moins fréquente ou moins exigeante : « ***J'ai l'impression que depuis que je suis adulte ça va mieux.***» (car absence d'évaluation et d'examen écrit, etc.) ; « ***pendant mes études les profs relevait moins mes fautes mais plus mes idées»*** (Cf vignette clinique n°1 question 22). En résumé, dès l'instant où le langage écrit n'était plus évalué et ainsi sanctionné par le système scolaire, ces deux cas cliniques ont eu l'impression que leur pathologie « allait mieux ».
- Grâce à la mise en place de moyens compensatoires qui ont pu camoufler et contourner la pathologie et ainsi créer l'illusion (comme l'utilisation du langage oral).

Nous observons ici, que le temps n'a pas supprimé les troubles préexistants chez ces patients adultes, ils étaient présents dès l'école primaire et le sont encore, avec la même intensité, au moment de la consultation. Il est vrai que, pendant toutes ces années, ces personnes ont développé des moyens compensatoires plus ou moins efficaces pour s'adapter au mieux dans leur environnement, mais ce n'est pas le **temps** qui a fait régresser leurs troubles.

Nous voulions également :

Objectif principal n°2

Savoir si l'acquisition de diplôme(s) et de connaissances ainsi qu'un travail personnel rigoureux traitent et suppriment la pathologie du langage écrit.

Nous pourrions penser que leur réussite scolaire ait pu supprimer leurs pathologies. Or, d'après l'analyse des vignettes cliniques nous constatons qu'ils ont tous obtenu des diplômes en **contournant** leur pathologie.

En effet, ils ont :

→ Dans **trois cas sur quatre, orienté leur choix scolaire** en fonction de leurs difficultés : orientation en **comptabilité** et en **sciences**, compensant ainsi avec des matières scolaires qui requièrent une maîtrise moins importante de l'écrit comme les mathématiques, la physique, la comptabilité, l'informatique. Dans cette situation, l'écrit fait, en général, moins l'objet d'évaluations et de sanctions.

→ Compensé avec le **langage oral** pour les épreuves de certains diplômes, car rappelons que dans la plupart des examens ou concours, il y a des épreuves écrites et des épreuves orales. Et lorsque les épreuves écrites ne sont pas réussies, elles peuvent être rattrapées par des épreuves de « rattrapage oral » : ***« je me suis toujours fait valoir à l'oral »*** ; « ***Après j'ai bien compensé avec l'oral, notamment pour l'épreuve de didactique où j'ai eu 15 »*** ; ***« Pour le Bac français, ça a été difficile. J'ai eu une très mauvaise note à l'écrit, mais comme j'avais beaucoup travaillé, j'ai pu rattrapé avec l'oral. »***

→ Compensé avec la pertinence de leurs idées (le sens) : ***« Pour l'histoire, je crois que le prof a aimé mes idées. Pareil pour la philo »*** ; ***« pendant mes études supérieurs les profs relevaient moins mes fautes mais plus mes idées »*** ; ***« Par exemple pour la maîtrise, c'était l'école très moderne avec des littérateurs héritiers du surréalisme donc pour eux la « forme » (c'est-à-dire le code) on s'en fout (…), de tout façon l'orthographe c'est fait pour évoluer (…) du coup j'ai fait mon séminaire, (…) j'ai eu beau relire, j'ai fait des fautes épouvantables, très fréquentes (…) Des trucs inimaginables, mais bon j'ai quand même eu 15 parce qu'ils ont valorisé le fond et pas la forme ».***

→ La vignette clinique n°4 montre de manière significative que l'apprentissage et l'acquisition d'un savoir sur la langue écrite ne traitent pas les troubles. En effet, **l'étude de la langue écrite**, qui est l'outil principal de son métier (professeur des lettres), ne lui a pas permis de supprimer ses difficultés et elle est contrainte de faire une rééducation.

→ **Deux cas** ont pris des cours particuliers et tous ont essayé de travailler davantage pour pallier leurs problèmes. Ici encore, nous voyons que l'auto thérapie n'a pas eu d'impact. ***« J'apprenais tout par cœur, mais ça ma pas beaucoup aidé puisque je n'arrivais pas à utiliser mes connaissances. » ; « je travaillais beaucoup plus que les autres ».***

→ **Trois cas** expliquent que les acquisitions et les apprentissages ne les aidaient pas à supprimer ou réduire leurs troubles ***« Non, car j'avais les sentiments de ne pas avoir les bases. » ; « Hélas non, c'était compliquer de restituer mes connaissances, justement cela me demandait un double travail. »***

Pour terminer, depuis une trentaine d'année, nous constatons une baisse des exigences scolaires *(cf. Chap. V : Le langage écrit et la société)*. Cette raison peut aussi expliquer la réussite à certains diplômes. Le cas clinique n°4 (professeur des lettres) l'expose de façon limpide : ***« étant donné que je suis enseignante je peux imaginer ce genre de dilemme, sans me lancer des fleurs mais, le fond était très bon et la forme péchait. Le problème c'est que justement quand on est face à une copie qui peut comporter quelque chose d'originale, on ne peut pas casser la personne parce que s'il y a quelque chose de particulier dans le fond, et que la réflexion est pertinente… c'est sûr, que bon, on ne peut pas mettre une note maximale mais on essaie de mettre une note qui puisse ne pas porter atteinte au bon déroulement de la scolarité de l'élève, on se dit toujours qu'il y aura peut-être moyen de se rattraper. » « Moi-même je ne suis pas gendarme de l'orthographe ».***

Nous observons ici que finalement obtenir un diplôme, un savoir et notamment un savoir sur le langage écrit n'a eu aucun impact sur les troubles préexistants chez un sujet. Leur pathologie est toujours présente. Une rééducation orthophonique semble nécessaire, malgré l'obtention de ce savoir, afin d'apporter un **soin** à la pathologie.

2. Les réponses à nos objectifs secondaires :

Rappel des objectifs secondaires : enquêter plus largement sur :

- Les raisons de cette demande de prise en charge.

- Les effets de la rééducation dans la vie quotidienne des patients et sur leurs troubles.

Les motifs de la consultation :

Au regard de l'ensemble des réponses, la modalité de la consultation est **toujours professionnelle.**

Trois patients ont consulté un orthophoniste afin de les aider à obtenir un **concours professionnel** ou un **poste dans une entreprise**. ***« J'ai une proposition d'embauche en tant que responsable administratif. Je fais encore beaucoup de fautes et s'est associé à un manque de compétence. » ; « Prise de conscience de fautes d'orthographe pour passer les concours administratifs. Mon fils débutait un nouveau suivi et je me suis lancée. » ; « au départ, quand j'ai consulté, j'étais au chômage et cela ma beaucoup aidé pour trouver un travail. Maintenant que je travail, je dois faire des rapports. »***

Le motif de la 4ème personne est également **professionnel** même si celui-ci est **contraint** et ne vise pas à obtenir un concours ou un poste : *« parce que comme j'ai eu une inspection… »*

Ces quatre demandes prouvent, comme nous l'avons vu dans la partie théorique, **l'omniprésence du langage écrit** et **l'importance de le maîtriser dans la société actuelle** pour espérer obtenir un poste professionnel ou un concours ouvrant également les portes à des métiers.

La phrase de Louis DE BONALD résume cela *« L'homme n'existe que par la société et la société ne le forme que pour elle »*. Puisque la société exige une certaine maîtrise du langage écrit pour être « reconnu » et évoluer dans le monde du travail, l'être humain essaie d'y parvenir.

Tout ceci corrobore les réponses à la question « dans quelle(s) situation(s) les troubles vous handicapent le plus ? ». Ils ont tous répondu *« dans le travail »* et *« pour une insertion professionnelle »*.

Aucun n'a répondu dans « la vie quotidienne », ce qui montre que malgré l'omniprésence de l'écrit, celui-ci reste important essentiellement dans le travail. S'il n'y avait pas eu une « contrainte » professionnelle (concours, poste, etc.), ces personnes n'auraient peut-être jamais consulté et auraient continué à vivre avec leur pathologie.

Les retours sur la prise en charge :

- La totalité de ces patients débutant une prise en charge à l'âge adulte ont vu une **amélioration de leur lecture et de leur écriture.** ***« Pour l'instant oui. C'est moins rapide que ce que je pensais (…) » ; « Oui, on m'a dit dernièrement que je m'exprimais mieux » ; « après trois ans de séances, cela ma permis de prendre confiance dans l'écriture* (…) *j'ai vu les progrès puisque j'ai écrit un livre » ; « Elle a réussi à me montrer l'intérêt de la langue par rapport à sa part d'imaginaire (…) oui quand même, c'est parce qu'elle m'a réconciliée avec ce côté dogmatique. Je prends en compte davantage le code. (…)J'ai associé la langue à la pensée, plutôt qu'au côté académique qui me posait vraiment un souci. J'ai un rapport plus sain, moins conflictuel à la langue. »***

- Et enfin, cette étude nous montre que la prise en charge apporte, avant tout, un **confort de vie** et une **amélioration de l'estime de soi**, certainement grâce à la reconnaissance par un spécialiste de leur pathologie : ***« cela m'a permis de prendre confiance dans l'écriture, finalement confiance en moi » ; « je me sens plus confiant et c'est déjà bien. »***

III. Conclusion de l'étude

Toutes les conclusions que nous allons pouvoir avancer ici ne sont valables que pour les personnes que nous avons rencontrées.

Notre hypothèse de départ était :

Le ***temps***, ***l'acquisition de connaissances***, de ***diplômes*** et ***l'auto traitement*** ne suppriment pas les troubles du langage écrit préexistants. Un suivi spécialisé est nécessaire.

Après la réalisation de l'analyse, cette étude nous montre que même avec l'obtention de diplômes du secondaire et de l'université, le temps n'a pas supprimé chez ces personnes les troubles du langage écrit.

Certains d'entre eux pensent que le temps a fait régresser leurs difficultés, mais d'après leurs réponses, nous comprenons qu'ils ont une perception erronée de l'évolution de la pathologie au cours du temps. Ces adultes se sont construits avec leurs troubles, le temps leur a seulement permis de mettre en place des outils de « camouflage ».

Ces outils ont pu être pertinents pendant un moment, mais nous nous apercevons bien qu'avec la demande d'une prise en charge, ils ont été efficaces qu'un certain temps. Ces patients sont tôt ou tard rattrapés par leur pathologie.

Ces témoignages nous ont permis également de mettre en lumière les bienfaits qu'apporte une prise en charge tardive, non seulement sur la pathologie mais aussi sur l'estime de soi.

C'est ainsi que nous nous rendons compte de l'importance d'une prise en charge précoce afin d'améliorer la qualité de vie des personnes dyslexiques et dysorthographiques au plus tôt.

Chapitre VIII

L'ANALYSE DU QUESTIONNAIRE DES ORTHOPHONISTES

I. L'analyse des réponses des orthophonistes

1. Réponses aux objectifs principaux

Rappel des objectifs principaux :

- Savoir comment la pathologie du langage écrit chez l'adulte est **considérée** par les orthophonistes.

- Savoir comment la pathologie du langage écrit chez l'adulte est **traitée** par les orthophonistes.

Question 1 :

Commencer une prise en charge pour des troubles du langage écrit à l'âge adulte qu'en pensez-vous ?

94.8 % des orthophonistes pensent que **cette prise en charge est utile** dès l'instant où il y a une demande de la part du patient. Ces orthophonistes pensent :

- qu'il n'est **jamais trop tard**, que **l'âge n'est pas un frein** à la rééducation, bien au contraire : *« tout prise en charge est utile à partir du moment où le besoin s'en fait sentir » ; « ce n'est pas une question d'âge pour moi. Donc je trouve ça pertinent » ; « on peut progresser à tout âge » ; « il n'est jamais trop tard ce qui compte c'est la demande d'un sujet désirant » ; « elle est tout à fait nécessaire ».*
- qu'il s'agit d'une **demande réfléchie** et **très motivée** : *« ils sont très motivés et assidus pour les séances »* ; *« pour les deux patients que j'ai eu dans ce cas-là, la motivation était très forte et la prise en charge s'est bien déroulée »* ; *« l'adulte me semble plus motivé qu'un enfant et/ou un ado »* ; *« le patient adulte a une demande déjà réfléchie et son implication est déjà présente ».*
- que c'est une **prise en charge très intéressante** et **gratifiante autant pour le patient que pour le thérapeute** : *« c'est très intéressant »* ; *« démarche très intéressante »* ; *« c'est important pour le patient mais aussi très gratifiant pour le thérapeute »* ; *« c'est très enrichissant »* ; *« je trouve que c'est une prise en*

charge très intéressante » ; *« il est toujours très intéressant de se mettre au travail avec un patient adulte présentant une pathologie du langage écrit »* ; *« prise en charge enrichissante pour chacun »* ; *« extrêmement enrichissante et souvent gratifiante car démarche motivée de la part du patient »* ; *« je trouve cela très intéressant et motivant »*.

5,2 % pensent **qu'il est trop tard pour prendre en charge,** que **ce n'est plus du ressort de l'orthophoniste** car les **troubles sont trop « ancrés »**.

Conclusion : la quasi totalité des orthophonistes considèrent que débuter une prise en charge à l'âge adulte peut se réaliser, qu'il n'est jamais trop tard tant qu'il y a une demande réfléchie de la part du patient.

Question 2 :

Pensez-vous que cette prise en charge soit plus investie et réussie car la demande émane de l'adulte, à l'inverse de l'enfant où elle est faite par un tiers ?

49,1% des orthophonistes considèrent que si la demande provient du patient lui-même, c'est-à-dire ici du « patient adulte », alors la prise en charge sera plus investie et réussie.

15,8% pensent que non.

35,1% pensent que non et ont commenté leur choix :

- **75%** d'entre eux, nous expliquent qu'il n'y a pas forcément de lien entre réussite et investissement. Pour la plupart, **cette prise en charge est plus investie mais pas forcément mieux réussie**.
- **4 orthophonistes** ont répondu que les enfants sont également demandeurs montrant ainsi qu'il n'y a pas de différence à faire entre la prise en charge adulte et la prise en charge enfant.
- Et enfin, **1 orthophoniste** nous indique que *« la demande (...) ne fait pas à elle seule l'investissement et la réussite du suivi »*.

Nous avons alors **49,1%** qui pensent que la rééducation sera plus investie et réussie si la demande provient de l'adulte lui-même et **50,9%** qui pensent que non.

Conclusion : à travers cette question nous voulions savoir si la réussite de cette prise en charge dépendait de la demande faite par l'adulte lui-même et de son investissement. Par rapport aux réponses obtenues, nous remarquons que la demande et l'investissement ne sont pas les seuls facteurs de réussite de la prise en charge, même si ceux-ci sont importants et soulignés dans les nombreuses réponses des orthophonistes, néanmoins, ils en existent d'autres.

En revanche, au regard des réponses et des expériences vécues par ces orthophonistes, l'adulte débutant une prise en charge pour les troubles du langage écrit semble plus investi et motivé que l'enfant.

Question 3 :

Au contraire, pensez-vous que l'ancienneté du trouble et le fait qu'il fasse partie intégrante de l'identité du patient puissent réduire les possibilités de la rééducation ?

70,2% des orthophonistes considèrent que **l'ancienneté du trouble n'a pas** d'impact sur la réussite ou non d'une prise en charge.

19,3% pensent que **oui** l'ancienneté du trouble peut influencer la réussite de la prise en charge. Ce qui revient à dire, que plus le patient est jeune, moins son trouble est ancré et plus les possibilités de réussite de rééducation augmentent.

10,5% ont répondu « **Autre** ». Dans ces réponses :

- 2 orthophonistes répondent que l'ancienneté du trouble est **l'une** des raisons qui peut réduire les chances de réussite de la rééducation mais ce n'est pas la seule.
- 1 autre orthophoniste pense que ce n'est pas forcément le cas.
- Et enfin, 2 orthophonistes pensent que la réussite de la prise en charge dépend du niveau du patient, de sa plasticité cérébrale et de sa demande.

Conclusion : cette question nous permet de répondre à notre interrogation de départ : est-ce que pour les praticiens, l'ancienneté du trouble du langage écrit réduit les chances de réussite de leur prise en charge ? Il semblerait que **non** puisque, plus de 70% d'orthophonistes ont répondu cela.

Au regard des réponses à ces trois premières questions, nous pouvons répondre à notre premier objectif principal.

Rappel de notre objectif principal :

- Savoir comment la pathologie du langage écrit chez l'adulte est **considérée** par les orthophonistes.

En effet, d'après ces réponses, nous constatons que la pathologie du langage écrit chez une personne qui vient consulter à l'âge adulte est considérée de la même façon que chez l'enfant, puisque pour la majorité des orthophonistes, les caractéristiques de l'adulte, c'est-à-dire l'âge et l'ancienneté du trouble ne sont pas un « frein » à la rééducation. Pour eux, tant qu'il y a une plainte, une demande et que la pathologie est objectivée par un bilan orthophonique alors une prise en charge doit se faire. Ce n'est pas une question d'âge, de sexe et d'ancienneté du trouble.

De plus, pour **50,9%** des orthophonistes le fait que la demande provienne de l'adulte lui-même ne garantit pas une meilleure réussite à la prise en charge. Il n'y a pas de différence entre les adultes et les enfants pour ce critère également.

A partir de ce constat, nous voulions approfondir notre réflexion sur le traitement de la pathologie du langage écrit chez un adulte débutant une prise en charge.

Question 4 :

Changeriez-vous votre façon de faire face à un adulte ? Pourquoi ?

73,7% des orthophonistes **changeraient leur manière de faire** face à un patient adulte dyslexique et dysorthographique *(cf. Chap. IV : Les pathologies du langage écrit et l'orthophonie)*, en évitant les **supports puérils** afin de ne pas **infantiliser** le patient.

Au sein de ce groupe, nous avons constaté que **43%** des orthophonistes changeaient leur façon de faire en travaillant précisément sur les **besoins**, sur la **gêne du trouble** au quotidien et sur la **demande** qui est souvent **professionnelle** : *« je m'adapte aux demandes de l'adulte qui peuvent être de passer un examen ou un concours, faire moins*

de fautes d'orthographe… » ; « J'adapte la prise en charge en fonction de la demande de la personne (si c'est pour passer un concours par exemple, on travaille sur des annales en accentuant les points à travailler, en revoyant les bases d'orthographe, grammaire, conjugaison…). » ; « je suis beaucoup plus dans un situation écologique » ; « je pense qu'un adulte a besoin d'efficacité rapidement, donc j'accentue les moyens mnémotechniques. » ; « je vais veiller à partir davantage du patient, de ses besoins, de comment son trouble le gêne au quotidien et on travaillera ensemble en fonction de cela. Ce qui lui est proposé doit avoir un impact dans son quotidien. » ; « Je me permets juste d'être plus « scolaire » et d'aller direct dans la sphère écologique du patient ».

15,8% des orthophonistes pensent que la façon de faire avec un adulte reste la même pour cette pathologie : *« ma prise en charge concernant le langage écrit est la même »* ; *« non, j'ai en général de bons résultats »* ; *« non car je ne vois pas d'autres façons de faire ».*

Six orthophonistes n'ont pas répondu à cette question.

Conclusion : Nous remarquons que la majorité des orthophonistes modifient ou modifieraient leur façon de faire avec les adultes en axant leur prise en charge sur la **demande** et les **besoins** des patients dans **leur quotidien** et dans **leur vie professionnelle**, en veillant à s'adapter à leur niveau et en mettant tout en œuvre pour qu'ils se sentent les moins infantilisés possibles.

Question 5 :

Essayez-vous de comprendre le rapport que ces patients adultes entretiennent avec l'écriture et la lecture ? Comment ? Et pour quelles raisons ?

89,5% des orthophonistes cherchent à comprendre le rapport qu'entretient le patient adulte avec le langage écrit. Beaucoup ont répondu que c'est **indispensable** et **primordial**. Ils cherchent à comprendre ce rapport essentiellement par :

- **Le dialogue** : *« en discutant pour extérioriser le vécu négatif du langage écrit »* ; *« par le dialogue principalement »* ; *« par des discussions informelles ».*
- **Le questionnement** : *« en questionnant ».*

- **L'écriture** : *« en utilisant des ateliers d'écriture »* ; *« le meilleur moyen pour moi est de passer par les propositions d'écriture parce qu'elles impliquent le sujet directement »* ; *« par des propositions d'écriture »* ; *« par la pratique du « lire-écrire » »* ; *« avec l'évocation, les associations ».*
- **L'écoute et l'observation** : *« par une écoute attentive »* ; *« ce sont eux qui en général spontanément abordent leur souffrance face à leurs difficultés qui les gênent, une écoute empathique est importante »* ; *« par l'observation clinique ».*

À l'intérieur de ce pourcentage, nous remarquons que :

→ **<u>51%</u>** des orthophonistes cherchent à comprendre ce rapport afin d'apporter une **aide rapide et écologique** : *« indispensable à mon sens, pour mieux orienter la prise en charge, surtout si l'adulte cherche simplement à être autonome au quotidien » ; « il est important de savoir ce que le patient a besoin de faire avec la lecture et l'écriture et de s'adapter à sa demande » ; « Dans un souci d'apporter une réponse écologique dans la vie du patient, je cherche surtout à savoir quelle est son utilisation de l'écrit dans son quotidien » ; « en le questionnant sur sa scolarité, comment il utilise ou non l'écrit dans la vie quotidienne, dans quelle situation il est le plus en difficultés. Pour tenter de développer une démarche écologique à partir de ses besoins. » ; « Le principal est de leur donner du plaisir en travaillant avec un objectif précis (passer le permis, obtenir un diplôme, raconter des histoires à leurs enfants). » ; « Il me semble important de juger la place qu'occupe la lecture et l'orthographe dans le vie du patient pour comprendre l'ampleur de la gêne et donc de travailler de manière écologique. »*

→ **<u>28,3%</u>** des orthophonistes cherchent à comprendre ce rapport afin de le **transformer**, car pour eux, ce n'est qu'en le modifiant **qu'un soin sera apporté** : *« j'essaierais, oui, parce que je ne pense pas que faire des fiches ou réexpliquer mille fois un mécanisme de lecture puisse réellement fonctionner… Je pense qu'il faut tenter de transformer justement ce rapport à l'écrit. Le meilleur moyen pour moi est de passer par des propositions d'écriture. » ; « il est nécessaire de changer ce rapport petit à petit. » ; « Il me semble important d'apprécier ce rapport, par le dialogue et la pratique du « lire-écrire », car c'est bien ce rapport qu'il faudra faire évoluer. » ; « oui c'est essentiel pour aller au fond des choses et être plus près d'un travail thérapeutique. » ; « oui c'est la seule façon de ne pas reproduire les cheminements échoués. »*

→ **20,7%** des orthophonistes cherchent à comprendre le rapport qu'entretiennent les adultes avec l'écrit mais n'ont pas apporté de précision sur cette démarche.

En revanche, **10,5%** des orthophonistes trouvent que comprendre ce rapport n'est pas nécessaire : *« C'est du temps perdu »* ; *« Non à moins qu'ils évoquent le sujet »*.

Conclusion : d'après les réponses obtenues, comprendre le rapport qu'ont les patients adultes avec le langage écrit est indispensable pour réaliser un suivi adapté. Il paraît important également de faire verbaliser ce rapport par le patient lui-même afin qu'il en prenne conscience.

À travers cette question, nous avons pu montrer également que **la majorité des orthophonistes axent leur rééducation sur les besoins immédiats du patient** (préparation concours, entretien d'embauche, permis de conduire, etc.).

Question 6 :

L'adulte arrive en cabinet avec des mécanismes de compensation souvent puissants. Faites-vous l'inventaire de tous les mécanismes et stratégies mis en place ? Cherchez-vous à comprendre comment fonctionnent ces mécanismes ?

71,4% des orthophonistes **essaient de faire le point sur tous les mécanismes compensatoires** mis en place par l'adulte depuis toutes ces années, que ceux-ci soient efficaces ou non.

Parmi eux, certains ont précisé : *« il me semble important de les identifier et d'amener une prise de conscience »* ; *« je pense en effet qu'une grande place doit être consacrée au décodage du système du patient »* ; *« j'observe comment il fonctionne »* ; *« oui je cherche à savoir comment le patient s'y prend »* ; *« je fais l'inventaire de quelques stratégies installées » ; « il est important de les relever »* ; *« il est important de cerner le comportement, les stratégies qu'elles soient efficaces ou pas »*.

Au travers des réponses, il semble qu'identifier les mécanismes compensatoires du sujet soit très important pour bien débuter une prise en charge. Une grande partie des orthophonistes ont aussi indiqué l'importance que le **patient prenne lui-même**

conscience de ses mécanismes : « *Je travaille sur la prise de conscience des mécanismes positifs et négatifs »* ; *« d'amener à une prise de conscience »* ; *« le patient doit comprendre ce qu'il met en place et à partir de cela il pourra dire si ce sont des bonnes stratégies ou pas »* ; *« c'est bien de faire prendre conscience au patient ses stratégies et mécanismes de compensation. ».*

16,1% des orthophonistes **ne cherchent pas à relever et comprendre les mécanismes compensatoires des patients adultes**. Certains orthophonistes ont répondu qu'il était très difficile de les identifier : *« j'ai du mal à les identifier honnêtement. En général, je reprends tout le langage écrit à la base. »* ; *« je ne suis pas sûre d'être armée pour débusquer tous les mécanismes de compensation mis en place. »* ; *« il faudrait pouvoir cerner tout ça ; ce n'est pas facile. »*

Pour d'autres orthophonistes ce n'est tout simplement pas nécessaire : *« non pas du tout »* ; *« non »* ; *« pas particulièrement ».*

Six orthophonistes ne se sont pas prononcés car n'ont pas eu ce type de patientèle.

Et est-ce que vous supprimez ceux qui le desservent ?

Sur les 30 orthophonistes qui ont répondu à cette deuxième partie de question, **6** d'entre eux **suppriment les mécanismes compensatoires** quand ils s'avèrent **inefficaces** ou desservent le patient : *« je tente en effet de les comprendre pour mieux les démonter et les remplacer par mes méthodologies. »* ; *« s'ils sont inefficaces voire pénalisants il est nécessaire de les supprimer. »* ; *« le but est de les modifier et/ou supprimer s'ils ne fonctionnent pas correctement et lui en donner d'autres. »* ; *« je supprimerais ceux qui le desservent pour lui en proposer d'autres. »* ; *« ceux qui sont une entrave doivent être supprimés. ».*

Pour les **76,7%** orthophonistes restants, ce n'est **pas leur rôle de supprimer** les mécanismes compensatoires inefficaces : *« Il ne me semble pas que ce soit à l'ortho de le faire. »* ; *« je ne cherche pas à supprimer quoi que ce soit mais plutôt à lui faire expérimenter d'autres façons de faire mais à partir de ce qui le constitue. »* ; *« je ne cherche pas à supprimer quoi que ce soit mais plutôt à proposer des mécanismes plus « économiques » en coût cognitif.»* ;

Au vu de l'ensemble des réponses, les orthophonistes considèrent que leur rôle est d'aider le patient à **modifier, transformer ou remplacer** ses stratégies en lui en proposant d'autres plus efficaces et plus simples et en lui expliquant pourquoi elles ne sont pas appropriées : *« l'objectif étant de les transformer. »* ; *« on essaie de les revisiter ensemble pour les rendre plus efficaces. »* ; *« je tente de lui en proposer d'autres plus simples et efficaces. »* ; *« installer d'autres stratégies qui lui permettront de mieux compenser et de ne plus souffrir du langage écrit. »* ; *« toujours expliquer pourquoi et rendre le patient plus critique et plus flexible quant à ceux qui nous paraissent le moins efficaces sans pour autant être directifs et sans les supprimer. »* ; *« je lui expliquerais le pourquoi ils le desservent en lui proposant d'autres stratégies. »*

Suite à cela, le patient supprimera de lui-même les stratégies qui lui sont inutiles : *« Progressivement le patient fera le tri des stratégies efficaces ou non. »* ; *« il me semble que le patient supprime de lui-même les stratégies de compensation s'il en juge une autre plus rentable. »* ; *« le patient pourra s'en défaire au fil du travail, par la modification de son approche. »* ; *« c'est la personne qui peut éventuellement les abandonner si elle développe d'autres stratégies plus efficaces. ».*

Conclusion : ici encore nous cherchions à connaître la manière de procéder des orthophonistes avec ces patients adultes qui vivent depuis de nombreuses années avec leurs troubles et leurs moyens compensatoires, à l'inverse des enfants qui eux sont pris en charge plus précocement.

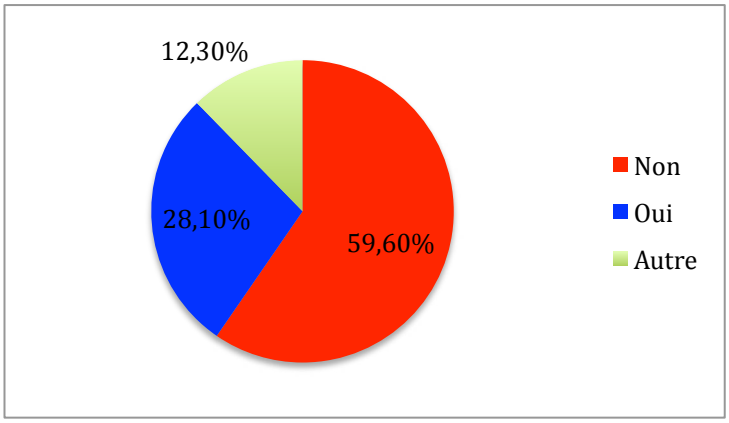
D'après les réponses des orthophonistes, connaître et comprendre les stratégies mises en place est primordial pour axer la prise en charge. Il semblerait que la prise en charge adulte **se base beaucoup sur la prise de conscience des troubles et sur la verbalisation de ceux-ci par le patient lui-même**. Effectivement, selon les réponses, un des objectifs rééducatifs sera de faire prendre conscience au patient de l'existence de ses mécanismes compensatoires afin qu'il se défasse des plus inutiles et gardent ceux qui l'aident.

Ce qui est différent de la prise en charge des enfants, car la plupart du temps, leurs moyens compensatoires ne sont pas mis en place depuis longtemps, l'orthophoniste aidera alors l'enfant à **développer** ses compétences déficitaires et ses stratégies, tandis qu'avec les adultes il faudra les **remplacer**. Nous remarquons que dans la prise en charge des

enfants pour les troubles du langage écrit il y a moins de temps consacré au dialogue et à la prise de conscience des troubles et des moyens compensatoires qu'avec les adultes.

Question 7 :

Cherchez-vous à reprendre les bases ? à partir de zéro ? Comme si vous étiez face à un enfant en plein apprentissage ?



Conclusion : d'après ce graphique, la majorité des orthophonistes ne reprendrait pas les bases du langage écrit comme avec une enfant en début d'apprentissage. Ce qui montre également que l'abord de la prise en charge adulte est différent de celui des enfants.

Les orthophonistes qui ont coché la case « Autre », ont précisé qu'ils pouvaient reprendre les bases avec ces patients, en fonction de ce qu'ils allaient découvrir au bilan et en fonction de la demande.

Au regard des réponses à ces quatre questions, nous pouvons répondre à notre deuxième objectif principal.

Rappel de notre deuxième objectif principal :

- Savoir comment la pathologie du langage écrit chez l'adulte est **traitée** par les orthophonistes.

Même si les orthophonistes considèrent de la même manière la pathologie du langage écrit chez l'adulte et chez l'enfant (objectif n°1), nous constatons, d'après ces réponses, qu'ils la traitent différemment chez l'adulte.

Traitement différent, autant au niveau de la relation avec le patient qu'au niveau de la procédure de prise en charge, en effet :

1. Plus de **73%** des orthophonistes modifient ou modifieraient leur façon de faire avec les adultes en adaptant les **supports** et en adaptant la rééducation en fonction de leurs **expériences** et de leur **vécu,** souvent douloureux, avec le langage écrit.

Mais surtout, à travers cette question et la ***question 5***, nous constatons que **les orthophonistes traitent la pathologie du langage écrit chez l'adulte davantage comme un trouble**. Effectivement, les orthophonistes ont tendance, avec ces patients adultes, à travailler sur le **trouble** lui-même, sur la **gêne** qu'ils ont quotidien, sur leurs **besoins** qui sont souvent **professionnels.** Comme, par exemple, travailler sur les règles grammaticales et orthographiques dans la perspective de passer un concours ou un entretien d'embauche. Ils recherchent également, à donner des aides rapides et écologiques afin d'être autonome au quotidien (*« je m'adapte aux demandes de l'adulte qui peuvent être de passer un examen ou un concours, faire moins de fautes d'orthographe… » ; « J'adapte la prise en charge en fonction de la demande de la personne (si c'est pour passer un concours par exemple, on travaille sur des annales en accentuant les points à travailler, en revoyant les bases d'orthographe, grammaire, conjugaison…)»*) .Tandis que chez l'enfant, nous pouvons supposer que la pathologie est plus traitée comme un **symptôme**.

2. Nous remarquons également que 60% des orthophonistes ne reprendraient pas le langage écrit à la base comme ils pourraient le faire avec un enfant en plein apprentissage. ***(question 6)***

3. Et d'après les réponses à la ***question 7***, la prise de conscience des troubles et des stratégies compensatoires par l'adulte lui-même semble être indispensable pour faire progresser la rééducation. Selon les orthophonistes interrogés, c'est en **comprenant** et en **repérant** leurs stratégies que les patients pourront eux-mêmes et avec l'aide de

l'orthophoniste, les transformer ou les remplacer afin qu'elles soient plus bénéfiques et moins couteuses cognitivement.

Dans la rééducation de l'enfant, nous retrouvons moins cette place destinée aux **dialogues**, à la **verbalisation** et à la **prise de conscience** des troubles et des mécanismes compensatoires.

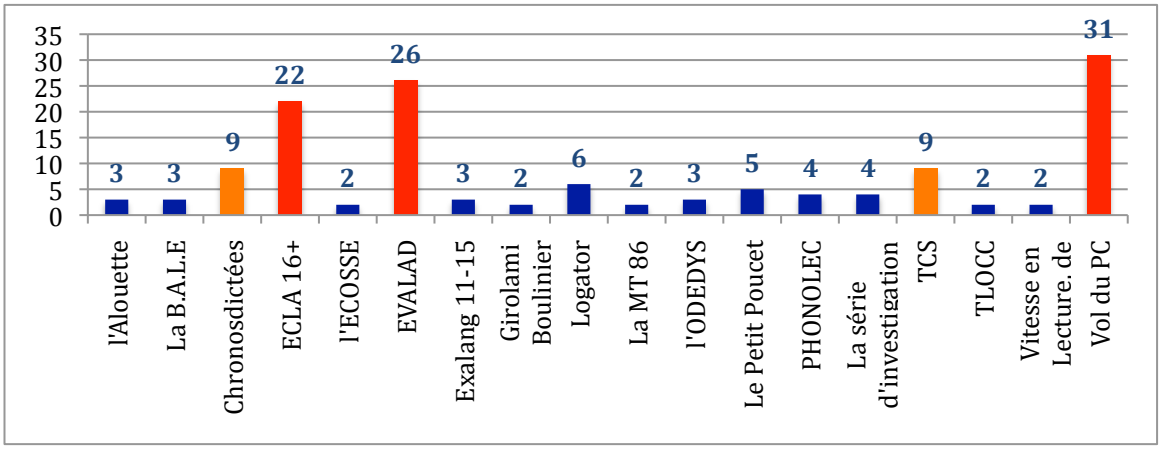
2. Réponses à l'objectif secondaire

Rappel de l'objectif secondaire :

- Faire un **état des lieux** sur la pratique et les outils utilisés par les orthophonistes pour cette prise en charge.

Question 8 :

Quel(s) test(s) utilisez-vous pour cette patientèle ?



D'après l'histogramme, les tests les plus utilisés par les orthophonistes pour évaluer le langage écrit des adultes sont :

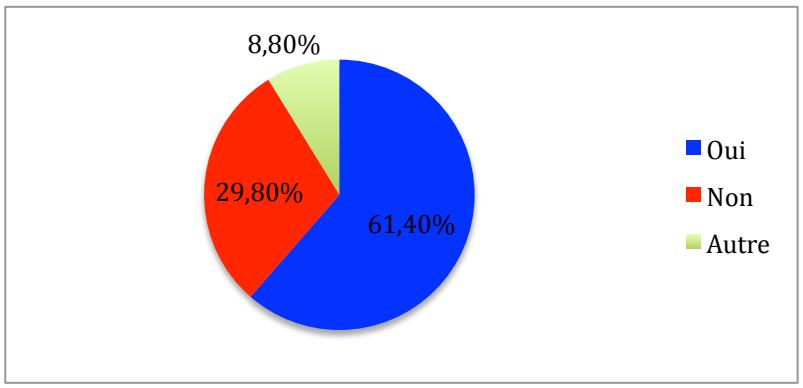
- **Le Vol du PC**
- **L'EVALAD**
- **L'ECLA 16+**

Les deux autres tests également utilisés mais moins majoritairement sont **Chonosdictées** et **Test de Compréhension syntaxique**.

Conclusion : il semblerait que les orthophonistes utilisent en général tous les mêmes tests pour évaluer les troubles du langage écrit chez l'adulte.

Question 9 :

Trouvez-vous ces tests suffisants et adaptés ? Pourquoi ?



61,4 % des orthophonistes **utilisent des tests qu'ils estiment suffisants** et **adaptés** pour cette patientèle. Bien évidemment, ces tests ne permettent pas à eux seuls de poser un diagnostic orthophonique, ils doivent d'être complétés par une anamnèse que l'orthophoniste aura pris soin de réaliser en amont, grâce au climat de confiance qu'il aura installé avec son patient.

Parmi ces orthophonistes, certains ont précisé leurs réponses :

- **22,8%** pensent que le test EVALAD est relativement complet.
- **11,4%** soulignent que le test ECLA 16+ recouvre beaucoup de domaines et qu'il est également assez complet.
- **3%** pensent que la Technique des Associations de Claude CHASSAGNY est très adaptée pour le patient adulte car elle n'infantilise pas et permet d'objectiver les difficultés d'évocation et d'association à l'écrit.
- D'autres orthophonistes précisent que ces tests sont suffisants et adaptés car, pour eux, il s'agit de la même prise en charge que pour les adolescents.

- Et enfin, pour quelques-uns d'entre eux, ces tests permettent seulement d'avoir une vue globale du trouble, il faudrait des tests plus fins pour la compréhension ou pour mettre en évidence les mécanismes sous-jacents qui seraient déficitaires.

29,8% des orthophonistes pensent que les tests qu'ils connaissent ne sont pas suffisants et adaptés.

Lorsqu'ils ont précisé leur réponse, nous avons constaté des tendances communes :

- Pour beaucoup d'entre eux, il n'y a pas assez de tests pour les adultes car ceux existant, ne sont **pas étalonnés** pour cette tranche d'âge. Il est vrai que le Vol du PC et ECLA 16+ sont étalonnés sur des sujets qui ont au maximum 18ans et l'EVALAD est étalonné seulement sur des lycéens ou des étudiants.
- Cinq orthophonistes pensent que les tests qu'ils utilisent sont trop **infantilisants**.
- Trois orthophonistes trouvent qu'il n'y a pas de test pour évaluer la **compréhension de texte** pour ces patients.

Pour les 5 orthophonistes (8,8%) : deux d'entre eux, ne se sont pas prononcés car ne connaissent pas très bien ces tests. Un autre orthophoniste utilise préférentiellement des batteries de tests destinées habituellement aux personnes aphasiques.

Et enfin, les deux derniers orthophonistes précisent qu'il est très dur de « bilanter » des adultes pour des pathologies du langage écrit et que c'est la raison pour laquelle ils basent leur investigation seulement sur une proposition d'écriture réalisée à deux et donc sur une analyse uniquement qualitative de la pathologie.

Conclusion : nous avons posé cette question afin de savoir si les orthophonistes se sentent « équipés » pour réaliser un bilan avec des tests appropriés pour ces sujets adultes, il semblerait que oui puisque plus de la moitié des orthophonistes trouvent que ces tests sont adaptés et suffisants.

Selon plusieurs orthophonistes, nous observons que certains tests, plus que d'autres, paraissent complets et adaptés à l'âge du patient.

Question 10 :

Connaissez-vous du matériel pour ce type de patients ? si oui lequel ?

Seulement **6 orthophonistes** connaissent du matériel pour ces patients. Ils font notamment référence **aux séries associatives** et **éclatés** issues de la Technique des associations de Claude CHASSAGNY, mais aussi aux **propositions d'écriture** issues de la formation à l'animation des ateliers d'écriture d'Elisabeth BING.

Tous les autres orthophonistes répondent ne pas avoir connaissance d'un matériel spécifique pour ces adultes. Parmi eux :

24 orthophonistes répondent à cette question seulement par « *non* ».

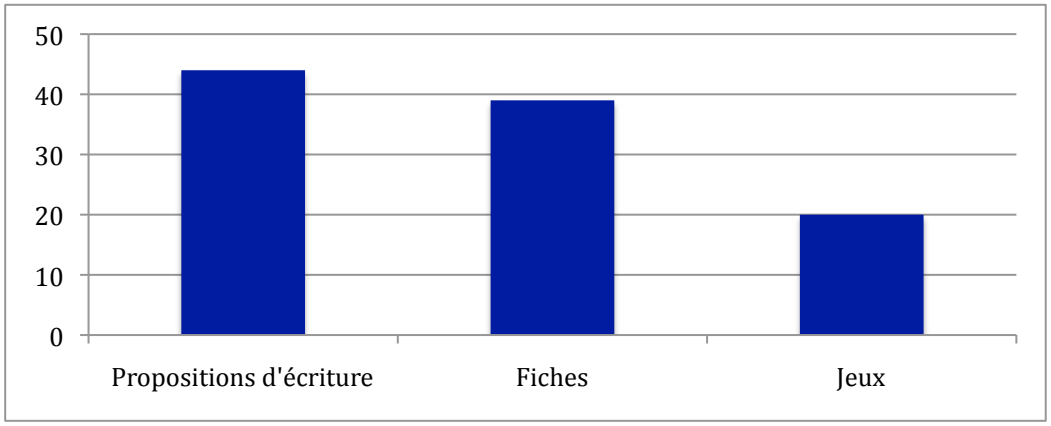
Pour les **27** réponses restantes :

- 10 orthophonistes utilisent le **même matériel que pour les adolescents**.
- 10 autres orthophonistes précisent qu'ils utilisent **n'importe quel matériel en l'adaptant ou non** : *« j'utilise tous les supports écrits »* ; *« tout le matériel présent au cabinet peut être utilisé, il suffit d'en adapter l'utilisation »* ; *« tout ce qui est compris dans un cabinet d'orthophonie »* ; *« tout est bon à exploiter »* ; *« j'utilise le matériel que j'ai et j'adapte à l'écrit »* ; *« l'écrit lui-même est un matériel en lui-même »* ; *« certains matériels peuvent être adaptés »* ; *« tout est utilisable si bien ciblé sur les troubles et si adhésion du patient »*.
- Et enfin, les 7 derniers orthophonistes nous **citent précisément des jeux, et des supports** qu'ils utilisent avec ces patients comme : *les logiciels Gerip, Créalangage, Elémentaire mon cher, Les livres de rééducation cognitive de le lecture, Les outils PACE, Les supports de rééducations neurologiques, Supports verbaux I et II.*

Conclusion : nous avons fait le choix de poser une question ouverte pour éviter d'influencer les réponses. À travers les réponses obtenues, nous constatons que peu de matériels spécifiques pour les adultes sont connus ou existent. Ainsi nous constatons que les orthophonistes adaptent leurs matériels en fonction du patient, et qu'il n'est pas nécessaire d'avoir un matériel spécifique tant que celui-ci est expliqué et apprécié par le patient.

Question 11 :

Quel(s) support(s) utilisez-vous ?



Conclusion : d'après l'histogramme ci-dessus, les supports utilisés de manière quasi équivalente sont les propositions d'écriture et les fiches d'exercices. Ce résultat est peu surprenant car ce sont des supports adaptés à l'âge du patient, à l'inverse des jeux qui peuvent être perçus comme infantilisants par le patient.

Plusieurs orthophonistes interrogés nous ont indiqué se servir également de **logiciels informatiques**. Et quelques-uns ont précisé également qu'ils utilisaient comme supports : **des textes de la vie quotidienne** (magasines, journaux, documents administratifs et professionnels).

Question 12 :

Est-ce que vous utilisez les mêmes jeux que pour les enfants ?

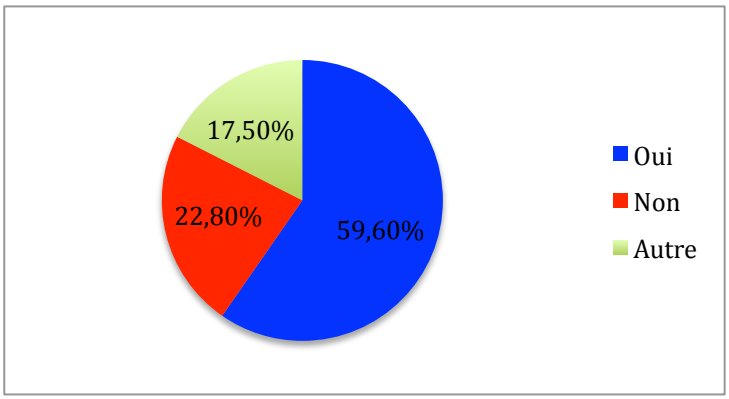
- Seulement **17,5%** utilisent les mêmes jeux que pour les enfants.
- Tandis que **54,4%** ne les utilisent pas.
- **19,3%** ont écrit qu'ils les utilisent **parfois**.
- Pour **8,8%** ayant coché la case **Autre** :
    - 5,28 % précisent qu'ils utilisent les mêmes jeux seulement s'ils ne sont pas infantilisants.
    - 3,52% indiquent qu'ils les adaptent en fonction du niveau du patient.

Conclusion : ces réponses corroborent les propos cités dans la conclusion de la question précédente. Il semblerait que les orthophonistes n'utilisent pas les mêmes supports que pour les enfants de peur d'infantiliser leur patient adulte et que celui-ci ne se sente pas assez pris en compte et valorisé.

En effet, selon plusieurs orthophonistes utilisant des jeux pour enfants dans leur pratique, leur choix se porte sur des jeux les moins infantilisants en faisant attention aux images, aux couleurs et aux énoncés.

Question 13 :

Feriez-vous une formation pour prendre en charge ce type de profil ?



Dans le pourcentage des praticiens souhaitant faire une formation pour ce type de prise en charge, trois orthophonistes ont précisé qu'ils l'avaient déjà réalisée.

Parmi les réponses obtenues dans « **Autre** », on constate que :

- Les orthophonistes ne sont pas « tentés » de faire une formation car la demande est relativement rare et qu'ils n'en ressentent pas la nécessité dans leur activité. *« Pas sûr. C'est une demande rare »* ; *« à voir, ce cas n'est pas fréquent »* ; *« de par mon expérience, je n'en ressens pas un besoin important »*.
- La motivation à faire cette formation va dépendre de la nature de celle-ci : *« pourquoi pas tout dépend de ce qui est proposé »* ; *« ça dépend de la formation »* ; *« Pourquoi pas. Et tout dépend du type de formation »*.

- Pour certains, une formation de plusieurs jours ne se justifie pas par rapport à la demande ; des discussions entre professionnels ou des livres suffiraient : *« Peut-être un livre plutôt car trop peu de cas pour y consacrer plusieurs jours »* ; *« une table ronde ».*

Quasiment un quart des orthophonistes interrogés estiment ne pas trouver nécessaire une formation, justifiant leur réponse par :

- Ce sont des cas peu fréquents.
- Il s'agit du même principe de prise en charge que chez l'enfant.

Il est vrai que la pathologie reste la même chez un enfant et chez un adulte mais peut-être existe-t-il des techniques de rééducation plus adaptées pour les adultes.

Conclusion : nous remarquons que plus de la moitié des orthophonistes souhaiteraient se former pour prendre en charge ces patients adultes. Ce pourcentage surprend peu quand nous nous référons aux réponses des questions précédentes. En effet, nous avons vu que très peu d'orthophonistes connaissent du matériel adapté, que la majorité change ou changerait leur façon de faire par rapport aux enfants. Certains orthophonistes se sentent peu équipés en outils et en techniques nécessaires à la prise en charge de ces adultes.

Question 14 :

Si oui, en connaissez-vous une ?

Seulement 7 orthophonistes connaissent une formation sur la prise en charge des troubles du langage écrit chez l'adulte :

- 5 proposent la formation **« La Technique des Associations »** créé par Claude CHASSAGNY *(cf. Chap. IV : Les pathologies du langage écrit et l'orthophonie)*, en précisant qu'il s'agit d'une technique *« très positive »* et *« peu infantilisante ».*
- 2 autres orthophonistes proposent la formation **« Approche cognitive des troubles du langage écrit »** de l'orthophoniste Laurence LAUNAY.

En résumé :

Nous notons que plus de **60%** des orthophonistes sont satisfaits des tests proposés dans le commerce pour effectuer leur bilan : EVALAD, ECLA 16+, Vol du PC, Chonosdictées, Série d'investigation.

Les autres orthophonistes font essentiellement le reproche d'avoir peu de tests **étalonnés** pour la tranche d'âge de cette patientèle mais cela ne les empêche pas d'utiliser les tests cités ci-dessus et de les trouver adaptés pour ces patients.

D'autres font le reproche de trouver certains tests trop infantilisants et pas assez « fins » pour tester la compréhension écrite. Une amélioration est peut-être à apporter dans ce domaine, c'est-à-dire, essayer d'obtenir des tests étalonnés seulement sur des adultes et avec des supports moins infantiles (textes, images etc).

En ce qui concerne le matériel à utiliser avec ces patients, nous remarquons que les orthophonistes utilisent peu de matériel spécifique pour ces patients, soit par méconnaissance soit parce qu'ils préfèrent utiliser le matériel qu'ils ont déjà et l'adaptent pour chaque patient.

Pour finir, il semblerait que les orthophonistes soient très intéressés par ces prises en charge d'où leur intérêt de parfaire leur formation, car celles-ci suscitent de nombreuses remises en question et d'adaptation.

Conclusion de l'étude

À partir de l'analyse des réponses des orthophonistes nous pouvons tirer quelques conclusions en lien avec notre hypothèse de départ :

Rappel de l'hypothèse :

- L'hypothèse de départ est que les orthophonistes ne **considèrent** pas la pathologie du langage écrit comme étant la même maladie chez l'adulte et chez l'enfant.

- À partir de cette hypothèse, nous supposons que la pathologie est aussi **traitée** de manière différente.

Nous retiendrons que :

→ Pour la quasi totalité des orthophonistes, la pathologie du langage écrit chez l'adulte est considérée de la même manière que chez l'enfant. Ils ne font pas de différence sur l'ancienneté du trouble, sur l'âge et le sexe. Pour eux, tant qu'il y a une demande et une pathologie objectivée par un bilan orthophonique, une rééducation doit se réaliser, que la personne ait vingt ans, cinquante ans ou sept ans, l'ancienneté du trouble n'étant pas un frein à la réussite de la rééducation.

→ Pour la majorité des orthophonistes, la pathologie du langage écrit chez l'adulte sera traitée différemment qu'avec un enfant. Les orthophonistes adaptent leurs supports et leurs propos en fonction de l'âge et du vécu du patient, ils cherchent à faire prendre conscience et à faire verbaliser les troubles et les mécanismes compensatoires par l'adulte, et surtout, ils vont travailler davantage sur le **trouble** lui-même afin de donner une réponse rapide, écologique et pour que les difficultés soient moins pénibles dans la vie quotidienne et professionnelle.

Pour finir, nous voudrions ajouter qu'il ne peut y avoir une généralisation possible de cette prise en charge car chaque thérapie est et doit restée singulière. Considérer chaque personne comme unique est fondamental dans notre pratique, néanmoins, à travers cette étude nous cherchions uniquement à obtenir une vision globale sur cette prise en charge peu commune.

Considérer la personne dans sa globalité, avec sa personnalité, son caractère, ses particularités et son environnement reste capital. C'est la raison pour laquelle, à de nombreuses reprises, les orthophonistes ont précisé que la rééducation se réalisait en fonction du patient, de sa personnalité et de son vécu.

CONCLUSION GENERALE

C'est au cours de la troisième année d'études que notre réflexion sur la prise en charge tardive des troubles du langage écrit est née. Plus précisément, c'est lors d'une discussion avec une orthophoniste à propos de l'une de ses patientes adultes, dyslexique-dysorthographique, que toutes nos interrogations sont apparues.

L'objet de ce mémoire était alors de savoir si le temps, l'acquisition de connaissances et de diplôme(s) pouvaient agir sur la pathologie du langage écrit. Nous cherchions également à appréhender la perception des orthophonistes quant à cette pathologie, lorsqu'elle survient chez l'adulte. En outre, nous souhaitions alors mettre en évidence la manière dont-ils la traitent.

Pour cela, questionnaires et entretiens, à l'attention des patients et des orthophonistes, ont été réalisés. Leur analyse tentait de montrer l'existence ou non d'un lien entre le temps, l'obtention des savoirs et la guérison de la pathologie. Par ailleurs, elle devait révéler si les orthophonistes considéraient et traitaient différemment cette pathologie chez l'adulte et chez l'enfant.

Le thème de ce mémoire nous a alors donné l'occasion d'étudier chez l'adulte une pathologie et une prise en charge habituellement abordées chez l'enfant. Pour y parvenir, nous avons approfondi nos savoirs sur le langage écrit et sur la place qu'il occupe dans la société, sur son enseignement de l'école primaire à l'université, sur la dyslexie/dysorthographie, ainsi que sur l'illettrisme.

Notre partie pratique nous a amenée à rencontrer, observer et analyser de nombreuses personnes : des patients, avec des cursus scolaire, universitaire et professionnel éloignés ainsi que des orthophonistes avec des approches thérapeutiques et des points de vue divergents sur cette rééducation. Et bien que limitées par le nombre de vignettes cliniques, nos analyses permettent déjà de mettre en lumière des points communs à ces cursus variés et à ces approches diverses.

Les résultats de notre première étude ont montré, pour ces quatre patients, que le temps et l'acquisition de connaissances ne pouvaient faire régresser ou supprimer la pathologie du

langage écrit. Nous avons effectivement vu, à travers ces témoignages, que le **temps** a seulement permis de mettre en place des outils de camouflage et de contournement et que les **diplômes** et **les connaissances** n'ont eu aucune valeur permettant de déterminer une bonne maîtrise ou non du langage écrit.

Tôt ou tard ces personnes ont été rattrapées par leurs difficultés ne pouvant aller plus loin dans leur vie professionnelle ou étant trop handicapées dans leur vie quotidienne.

Ces résultats nous ont également permis d'observer l'importance d'une prise en charge, même tardive, sur la régression des troubles ainsi que sur l'amélioration de l'estime de soi. Ils ont ainsi montré le rôle prépondérant de l'orthophoniste dans la prévention et dans le dépistage précoce des troubles du langage écrit.

Nous avons également pu mettre en exergue l'importance de la lecture et de l'écriture, notamment pour les insertions professionnelle et sociale. Ces deux acquisitions permettent d'obtenir des résultats concrets (obtention de concours et/ou d'un travail) ainsi qu'une autonomie.

Les réponses recueillies auprès des orthophonistes soulignent une tendance à considérer cette pathologie de la même façon chez l'adulte et chez l'enfant. Ils ne font aucune différence vis-à-vis de l'ancienneté du trouble et de l'âge du patient.

La suite de cette enquête nous montre qu'ils la traitent notamment en travaillant sur la verbalisation des troubles par le patient et sur la prise de conscience des stratégies compensatoires mises en place.

Mais surtout, nous avons constaté que les orthophonistes cherchent davantage, par leur pratique, à traiter le **trouble** lui-même en préconisant un travail ciblé sur les difficultés rencontrées au quotidien et sur la demande immédiate de leurs patients (préparation à un concours, permis de conduire, etc).

Cette étude a été ponctuée d'objectifs secondaires qu'il nous semblait également opportun de mettre en lumière afin d'obtenir une vision globale de cette pathologie et de sa prise en charge.

« Le temps du soin, le soin à temps » : à l'issu de ce mémoire, le principal enseignement à retenir est que les années écoulées ainsi que le parcours scolaire ou professionnel, qu'il soit brillant ou non, ne peuvent remplacer un suivi orthophonique. En d'autres termes, l'obtention de diplôme(s) et un travail personnel rigoureux (cours particuliers, soutien scolaire) ne se substituent pas à un suivi spécialisé. Nous avons également compris, par ce mémoire, que malgré toutes ces années sans rééducation adaptée, il n'est jamais trop tard. Ce n'est effectivement pas parce que le patient a dépassé un certain âge que les troubles sont figés et qu'une prise en charge ne peut se réaliser ; les rééducations souvent efficaces et réussies ainsi que l'investissement et la motivation des patients dans la thérapie semblent le montrer.

Au cours de la réalisation de ce travail nous nous sommes également rendu compte qu'il s'agissait d'une prise en charge peu connue de la population et de la plupart des orthophonistes interrogés pour ce travail. Beaucoup pensent encore qu'elle ne peut se réaliser que durant l'enfance et l'adolescence.

Nous pouvons alors nous interroger sur l'intérêt de créer une plaquette claire et concise sur laquelle apparaîtraient ces témoignages et le rôle que peut jouer l'orthophoniste dans cette prise en charge tardive afin d'informer de potentiels patients.

Ce fascicule pourrait se trouver dans les cabinets médicaux, paramédicaux dans les associations de personnes dyslexiques-dysorthographiques et sur des sites internet tels que celui des syndicats professionnels (la Fédération Nationale des Orthophonistes et la Fédération des Orthophonistes de France).

Ainsi, nous souhaitons que ce mémoire contribue à l'édification d'un changement dans la perception de la prise en charge tardive et dans le rôle qu'y joue l'orthophoniste. Ce mémoire se présente comme le témoin de quelques histoires, retranscrites le plus fidèlement possible, afin, nous l'espérons, de soulever quelques réflexions et quelques questionnements sur la prise en charge orthophonique à tout âge.

Pour conclure, ces rencontres avec les patients et les orthophonistes ont permis d'enrichir notre réflexion et d'obtenir une vision des troubles beaucoup moins théorique. Cette étude clinique nous a donné l'occasion de comprendre ce que « considérer le patient dans sa globalité » pouvait signifier. Nous avons compris toute l'importance de connaître le sujet,

de s'adapter et de considérer la pathologie dans son environnement. En tant que future orthophoniste, ces connaissances sont capitales pour adapter la prise en charge et pour comprendre peut-être certains actes et certaines réactions des patients.

Ce mémoire nous a également incitée à nous questionner sur notre propre conception du langage écrit et sur la gestion de toutes ces difficultés pendant le parcours scolaire, universitaire et professionnel, que nous aurions dû gérer si nous avions eu une telle pathologie.

BIBLIOGRAPHIE

OUVRAGES :

AIMARD P., *Les débuts du langage chez l'enfant*, Dunod, 1996, 226p

BELLONE C, *Dyslexies et Dysorthographies*, Ortho édition, 2003, 256p

BENVENISTE E., *Problèmes de linguistique générale Tome 1*, Gallimard, 1976, 356p

BENVENISTE E., *Problèmes de linguistique générale Tome 2*, Gallimard, 1980, 294p

BOREL-MAISONNY S., *Langage oral et écrit ; I. Pédagogie des notions de base*, Delachaux et Niestlé, 1970, 268p

BOURCIER A., *Traitement de la dyslexie*, ESF, 1973, 190p

CAMPOLINI, VAN HOVELL, VANSTEELANDT, *Le développement normal du langage écrit et sa pathologie*, Peeters, 2000, 138p

CHASSAGNY C., *Pédagogie Relationnelle du Langage*, IPERS, 1985, 238p

CHAUVEAU G., *Comprendre l'enfant apprenti lecteur*, Retz, 2010, 196p

CLERGET J, *L'enfant et l'écriture*, Erès, 2010, 234p

DE SAUSSURE F., *Cours de linguistique générale*, Payot, 1985, 520p

DECROLY cité par FOUCAMBERT, *L'enfant, le maître et la lecture*, Nathan, 1994, 188p

DIATKINE R., *Langage et activités psychiques de l'enfant*, Du papyrus, 2005, 120p

DOLTO F, *L'image inconsciente du corps*, Seuil, 1984, 371p

DUMONT D, *Le geste d'écriture – méthode d'apprentissage*, Hatier, 2006, 175p

ESTIENNE F., *Les Dyslexies*, Masson, 1994, 340p

FREUD S., *Œuvres Complètes, Tome XIV*, PUF, Paris, 2000 p256.

GIROLAMI BOULINIER A., *L'apprentissage de l'oral et l'écrit*, Puf, 1993, 127p

HABIB M., *Dyslexie : Le cerveau singulier*, Solal, 1994, 288p

HIGOUNET C., *Que sais-je l'Ecriture*, Puf, 2006, 124p

IPERS, *L'échec en écriture, Harmattan*, 1999, 288p

KREMER J. LEDERLE E., *L'orthophonie en France*, Puf, 2005, 127p

LECOURS A-R., *Langage écrit : histoire, théorie et maladie*, Ortho édition, 1996, 262p

LENTIN L., *Du parler au dire : interaction entre l'adulte et l'enfant*, ESF, 1998, 197p

MAISONNEUVE L., *Apprentissage de la lecture ; méthodes et manuels, Tome 1*, L'Harmattan, 2003, 408p.

MORAIS J, *L'art de lire*, Odile Jacob, 1999, 362p

MUCCHIELLI-BOURCIER A., *La dyslexie : Maladie du siècle*, ESF, 1974, 172p

MUCCHIELLI-BOURCIER, *La prévention de la dyslexie à l'école*, L'harmattan, 2004, 246p

PREMACK D. et PREMACK A., *The handbook of education and human development*, oxford : blackwell, 1996, 304p

RIVIERE J-P, *Illettrisme, la France cachée*, Gallimard, 2001, 219p

ROSSI J-P, *Psychologie de la mémoire,* De Boeck Université, 2005, 264p

RONDAL J-A et collaborateurs, *Troubles du langage*, Pierre Mardaga, 1985, 525p

ROUX S, *Le monde des villes au Moyen-Age*, Hachette, 1994, 210p

VYGOTSKI L., *Pensée et langage*, La dispute, 1997, 536p

WINNICOTT D, *Jeu et réalité*, Gallimard, 1975, 275p

WINNICOTT D., *La mère suffisamment bonne*, Petite Bibliothèque Payot, 2006, 122p

DICTIONNAIRES :

DICTIONNAIRE D'ORTHOPHONIE, Ortho édition, 2006, 298p

LE NOUVEAU PETIT ROBERT de la langue Française, Le Robert, 2008, 5494p

RESSOURCES INTERNET :

Site internet « acchassagny », PIRARD LE-POUPON J., Le symptôme objecteur du sujet dyslexique, 2002, http://www.acchassagny.org/

DESCARTES R., Lettre au Marquis de Newcastle, 23 Novembre 1646, la Pléiade, http://www.ac-grenoble.fr/

Site internet de l'Assemblée Nationale, Documents Parlementaires, Proposition de Loi n°861, http://www.assemblee-nationale.fr/

Site internet, Agence Nationale de Lutte contre l'Illettrisme, Plaquette Chiffres Janvier 2013, http://www.anlci.gouv.fr/

Site internet du ministère de l'éducation nationale et de l'enseignement supérieur et de la recherche, http://www.education.gouv.fr/

ARTICLES DE REVUES:

Article Illettrisme et Dyslexie, Delahaie M., Pointeau S., Ticher J., Vol S., tiré de la revue Réadaptation, éd ONISEP, 2002, p 43-46, http://www.coridys.asso.fr/pages/base_doc/txt_delahaie/txt.html

DESSUS P., Revue Française de Pédagogie, 2008, p 164

MAZEAU, Compétences cérébrales et lecture, Orthomagazine 57, 2005, p 33-37

BULLETIN OFFICIEL du Ministère de l'Éducation Nationale et de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche, n°3 du 19 Juin 2008

BULLETIN OFFICIEL du Ministère de l'Éducation Nationale et de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche, n°2 du 14 Janvier 2010

BULLETIN OFFICIEL du Ministère de l'Éducation Nationale et de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche, n°9 du 30 Septembre 2010

THÈSES ET MÉMOIRES :

DEHORS Odile, *Sur le devenir de quelques dyslexiques*, Mémoire présenté pour l'obtention du certificat de capacité d'orthophoniste, 1985, p 122

MAZENC Amandine, *L'Autre dans l'écriture*, Mémoire présenté pour l'obtention du certificat de capacité d'orthophoniste, 2011, p 209

FIASELLA Marine, *Illettrisme ; du symptôme social aux troubles du langage écrit chez l'adulte*, Mémoire présenté pour l'obtention du certificat de capacité d'orthophoniste, 2012, p 109

REVERDY Hélène, *Propos d'adultes dyslexiques sur leurs parcours en rééducation*, Mémoire présenté pour l'obtention du certificat de capacité d'orthophoniste, 2004, p 158

Elodie GEOFFROY

LE TEMPS DU SOIN OU LE SOIN A TEMPS : Enquête auprès de patients adultes et d'orthophonistes sur la prise en charge tardive des troubles du langage écrit.

190 pages, 53 références bibliographiques

Mémoire d'orthophonie – **UNS / Faculté de Médecine** - Nice 2014

RESUME

Le langage écrit peut s'avérer être le théâtre de plusieurs pathologies apparaissant habituellement au début des apprentissages scolaires. Toutefois, certaines personnes parviennent à l'âge adulte sans avoir bénéficié de suivi orthophonique dans leur enfance, pourquoi ? Est-ce parce que la pathologie s'estompe avec le temps et l'acquisition des savoirs ? Nous nous sommes alors intéressée à ces adultes qui entament une prise en charge pour des troubles du langage écrit après l'obtention de diplôme(s) et d'expériences diverses. En nous appuyant sur nos lectures et nos connaissances théoriques, nous avons élaboré l'hypothèse suivante : le temps, l'acquisition de compétences et une auto thérapie ne suppriment pas les troubles du langage écrit. Il nous est alors apparu intéressant d'envisager une seconde hypothèse en se plaçant du point de vue des thérapeutes : les orthophonistes considèrent et traitent différemment les pathologies du langage écrit chez l'adulte et chez l'enfant.

Pour valider nos hypothèses, nous avons élaboré deux questionnaires : l'un à l'attention des patients et l'autre destiné aux orthophonistes. S'en sont suivis des entretiens auprès d'adultes qui y étaient favorables, dans le but de recueillir davantage de précisions. Ces questionnaires avaient pour ambition d'objectiver que le temps et l'acquisition de diplôme(s) n'ont aucune emprise sur le trouble. Et dans un second temps que ces pathologies, lorsqu'elles concernent l'adulte, nécessitent pour les orthophonistes un traitement différent indépendamment de l'adaptation à l'âge du patient.

L'analyse approfondie des réponses obtenues a mis en lumière que le temps a seulement permis de mettre en place des outils de camouflage et de contournement et que les diplômes n'ont eu aucune valeur d'indice quant à la maîtrise ou non du langage écrit. Par ailleurs, la partie destinée aux orthophonistes révèle que, bien que la pathologie soit considérée de manière identique chez l'adulte et l'enfant, la rééducation sera davantage ciblée sur le trouble et la demande précise de l'adulte comme la préparation d'un concours ou d'une embauche professionnelle.

MOTS-CLES

Adulte – Pathologies du langage écrit – Analyse qualitative – Lecture – Ecriture – Enseignement – Cas cliniques

DIRECTEUR DE MEMOIRE

José WRONKE

CO-DIRECTEUR DE MEMOIRE

Sandrine JAUBERT