

Marie-Claude Guay Ph.D.

préface de Christiane Laberge M.D.

CES ENFANTS QUI APPRENNENT AUTREMENT

TRÉCARRÉ



CES ENFANTS
QUI APPRENNENT
AUTREMENT

SOMMAIRE

PRÉFACE	11
AVANT-PROPOS.....	13
Chapitre 1 LE RETARD OU LE TROUBLE DU LANGAGE	17
Chapitre 2 LA DYSLEXIE ET LES DIFFICULTÉS D'APPRENTISSAGE EN LECTURE ET EN ÉCRITURE	43
Chapitre 3 LA DYSCALCULIE ET LES DIFFICULTÉS D'APPRENTISSAGE EN MATHÉMATIQUES	73
Chapitre 4 LES ATTEINTES DES HABILITÉS VISUO-SPATIALES ET VISUO-CONSTRUCTIVES	91
Chapitre 5 LE TROUBLE DÉVELOPPEMENTAL DE LA COORDINATION	109
Chapitre 6 LE TROUBLE DU DÉFICIT DE L'ATTENTION AVEC HYPERACTIVITÉ (TDAH) ET LE TROUBLE DU DÉFICIT DE L'ATTENTION SANS HYPERACTIVITÉ (TDA)	133
CONCLUSION	167
REMERCIEMENTS	171
BIBLIOGRAPHIE	173

AVANT-PROPOS

Dans ma pratique clinique, quand je rencontre un enfant et ses parents pour leur annoncer les conclusions d'une évaluation en neuropsychologie où je retiens la présence d'un trouble d'apprentissage, je commence souvent par expliquer à l'enfant que les résultats montrent qu'il est intelligent, preuves à l'appui ! Sincèrement, je ne m'habitue pas encore à la réaction de beaucoup d'entre eux, qui sont carrément stupéfaits. Ils écarquillent les yeux et leur air dubitatif me signifie qu'ils ont l'impression que je n'ai rien compris de leurs difficultés. Pensons-y : comment l'enfant peut-il être intelligent alors qu'il est en échec dans une ou plusieurs matières scolaires ? Comment est-ce possible qu'il soit intelligent quand, en dépit de tous ses efforts, non seulement ses difficultés persistent, mais l'écart avec les autres élèves se creuse ?

Mon travail consiste alors à expliquer à l'enfant et à ses parents que, par définition, les troubles d'apprentissage impliquent que l'intelligence est normale. Il y a un écart important entre l'intelligence de l'enfant et sa capacité à apprendre. Mais alors, si l'enfant est intelligent, comment se fait-il qu'il ait autant de mal à apprendre ? En fait, ce qui caractérise les troubles d'apprentissage, ce sont les atypies (ou les anomalies) que l'on observe dans les mécanismes d'apprentissage. Ces atypies font en sorte que l'enfant n'apprend pas de la même manière que les autres élèves. Heureusement, tous les enfants qui ont des difficultés à l'école

n'ont pas nécessairement un trouble d'apprentissage. Certains ont un retard simple d'apprentissage, ce qui signifie qu'ils apprennent bien de la même manière que leurs camarades de classe, mais que leur rythme est plus lent. Distinguer si l'enfant présente un retard ou un trouble est crucial, car le trouble nécessite des services spécialisés de rééducation qui sont adaptés aux besoins particuliers de l'enfant et à sa façon d'apprendre.

Par ailleurs, mon rôle est aussi de faire comprendre à l'enfant et à ses parents que les troubles d'apprentissage sont des troubles neurodéveloppementaux, c'est-à-dire qu'ils sont d'origine neurologique et que l'enfant naît avec le trouble. Il ne l'a pas choisi, au même titre qu'il n'a pas choisi d'être petit ou grand ou d'avoir les yeux bruns ou bleus. Ce n'est donc pas sa faute s'il a du mal à lire, à écrire, à compter ou à se concentrer. Ce n'est pas par manque d'effort, par manque d'intérêt ou par manque de motivation. Comme la plupart de ces troubles sont quasi invisibles, on attribue souvent à tort le faible rendement de l'enfant à son manque de volonté, à son immaturité, à sa paresse ou à son insuffisance d'écoute en classe. Très souvent, j'ai constaté que l'enfant qui ne comprend pas pourquoi il n'apprend pas comme les autres développe peu à peu une faible estime de lui-même.

Si j'ai choisi d'écrire cet ouvrage, c'est pour que, collectivement, nous puissions mieux connaître ces troubles, être capables de les identifier plus tôt et d'intervenir plus efficacement pour outiller ces jeunes dans leurs apprentissages. Cet ouvrage est conçu pour être utile à tout adulte qui gravite autour de ces jeunes, que ce soit les parents, les enseignants, les médecins et d'autres professionnels des réseaux de la santé et de l'éducation. Les troubles qui y sont abordés sont ceux que l'on rencontre le plus souvent en clinique et qui nuisent le plus aux apprentissages et au fonctionnement de l'élève dès le primaire. Il s'agit du **trouble du langage** (ou **dysphasie**), de la **dyslexie**, de la **dyscalculie**, des **atteintes visuo-spatiales**

et visuo-constructives, du trouble développemental de la coordination et du trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH/TDA).

Marie-Claude Guay, Ph. D.
Neuropsychologue,
professeure au Département de psychologie de l'UQAM

LE RETARD OU LE TROUBLE DU LANGAGE

Les premiers babillages d'un nourrisson ou les premières fois qu'il prononce des mots comme « papa », « maman », « encore » ou « lait » sont des moments heureux et émouvants pour les parents. Dès la naissance, le cerveau du nouveau-né non seulement est apte à apprendre le langage, mais en plus il est apte à apprendre n'importe quelle langue, que ce soit le français, l'anglais ou le hongrois. Le cerveau du nouveau-né est doté de compétences fantastiques pour apprendre à parler ; le choix de sa première langue (la langue maternelle) dépendra ensuite des occasions d'apprentissage. Bien sûr, le développement des habiletés langagières se fait progressivement. L'enfant commence par dire des mots isolés, il est ensuite capable de combiner deux mots et plus tard de former des phrases. Sa compréhension du langage, son vocabulaire et la complexité de ses phrases s'améliorent au fur et à mesure qu'il grandit. Bien entendu, l'évolution des compétences langagières varie d'un enfant à un autre. Certains sont précoces, alors que d'autres parlent plus tardivement. Le développement des compétences langagières dépend donc des caractéristiques individuelles de chaque enfant, mais il dépend aussi largement des occasions d'apprentissage, d'où l'importance de parler à l'enfant et de le faire parler. Chez la plupart des enfants, le langage s'acquiert aisément. Toutefois, pour certains, le développement du langage est source d'inquiétudes pour les parents qui constatent, dès la petite enfance,

des retards ou des anomalies dans la façon de parler de leur petit.

EST-CE NORMAL QUE L'ENFANT AIT DU MAL À PRONONCER CERTAINS MOTS ?

Spontanément, quand on pense aux difficultés de langage d'un enfant d'âge préscolaire, on pense à ses difficultés à prononcer certains mots. Par exemple, Léo, 3 ans, est incapable de prononcer correctement le mot « confiture », il dit plutôt de la « conture » ; pour parler d'un « chien », il dit « sien » ; et à la place du mot « spectacle », il dit « pestacle ». Heureusement, dans la majorité des cas, ces difficultés sont transitoires. Selon le DSM-5 (*Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*, 5^e édition), les difficultés à prononcer certaines syllabes ou certains mots sont normales en petite enfance. On devrait s'attendre à ce que ces difficultés se résorbent globalement vers l'âge de 4 ans. Toutefois, il demeure tout de même normal qu'un enfant continue d'avoir de légères difficultés de prononciation de certaines syllabes plus complexes jusqu'à l'âge de 7 ou 8 ans. Comme Mathis, 7 ans, qui a un discours tout à fait intelligible, à la seule exception de la syllabe « tr », qu'il prononce « cr ». Ainsi, il dit « Je suis en *crain* de laver mes dents » plutôt que « Je suis en *train* de laver mes dents ». Dans un cas comme celui de Mathis, il n'y a pas lieu de s'inquiéter si l'enfant s'exprime clairement à l'exception de quelques syllabes complexes.

Par ailleurs, au-delà de 4 ans, des enfants vont continuer de présenter d'importantes difficultés à prononcer certains mots, certaines syllabes ou certains phonèmes. Parfois, il arrive que les difficultés soient si importantes qu'elles nuisent considérablement à l'intelligibilité du discours, c'est-à-dire que l'enfant parle et essaie de s'exprimer sauf qu'il est difficile, voire impossible, de le comprendre. Seules les personnes proches

de lui au quotidien réussissent à déchiffrer ce qu'il tente d'exprimer. Dans le DSM-5, on regroupe les difficultés de prononciation ou d'articulation sous l'appellation de *trouble de la phonation*, bien que l'on reconnaisse que les manifestations du trouble varient d'un enfant à un autre. En général, la majorité des enfants répondent bien au traitement orthophonique et ils finissent par s'exprimer correctement. Toutefois, si les difficultés de prononciation ou d'articulation sont associées à un trouble du langage, elles auront tendance à persister dans le temps.

À PARTIR DE QUAND DOIT-ON S'INQUIÉTER DU LANGAGE D'UN ENFANT ?

Durant la première année, les parents assistent au jour le jour à une réelle métamorphose du nourrisson. De la naissance à 1 an, le cerveau du bébé se développe à grande vitesse. Les progrès sur le plan moteur sont facilement observables. L'enfant apprend à mettre ses jouets dans sa bouche, il apprend à ramper, à se tenir assis, à avancer à quatre pattes, à se tenir debout, et autour de 1 an il arrive à marcher seul. Sur le plan du développement du langage, les progrès sont tout aussi prodigieux, même s'ils sont moins apparents. De la naissance à 1 an, l'enfant prête attention au langage, son cerveau se transforme pour mieux intégrer et comprendre les sons et les paroles de sa langue maternelle. Il commence par babiller et imiter certains sons, et entre 12 et 18 mois il dit ses premiers mots : « papa », « maman », « non ».

Quand l'enfant a entre 18 mois et 2 ans, son langage se développe et il est capable de montrer des images sur demande. Par exemple, à l'aide d'un livre illustré, on peut lui demander d'indiquer la maison ou l'oiseau. Lorsqu'il s'exprime, l'enfant réussit à combiner deux mots, comme « encore lait ». Il apprend à utiliser quelques verbes : « maman partie »

ou « boire le lait ». À cet âge, les difficultés de prononciation de certains mots sont fréquentes et normales.

Entre 2 et 3 ans, l'enfant apprend à mieux structurer des phrases, dont la longueur et la complexité augmentent. Il est maintenant en mesure de formuler des phrases de trois ou quatre mots, il utilise des verbes et des adjectifs (p. ex.: « veux le gros gâteau »). Il est capable de comprendre de petites histoires simples et concrètes et il parvient même à répondre à des questions relatives à cette histoire. Les difficultés de prononciation devraient s'estomper et, autour de 3 ans, le langage de l'enfant est normalement intelligible.

**Entre 3 et 4 ans,
si l'enfant a
du mal à se faire
comprendre et que
les parents
s'inquiètent du
développement de
ses compétences
langagières,
il est temps de
consulter en
orthophonie.**

Lorsque l'enfant a entre 3 et 4 ans, le nombre de mots qu'il comprend et qu'il est capable d'intégrer dans son discours augmente en flèche. La structure syntaxique des phrases se complexifie aussi et l'enfant est en mesure de construire des phrases de plus en plus longues (de cinq à sept mots et plus). Il formule des phrases au passé, au présent et au futur et il comprend des notions de temps plus abstraites comme « hier », « tantôt » et « demain ». Il est capable de préciser sa pensée pour vous raconter une histoire, vous décrire ce qu'il a fait

dans sa journée et pourquoi il a hâte à la prochaine fin de semaine. Le langage de l'enfant est franc et on le comprend aisément, même si parfois de légères difficultés de prononciation persistent avec des syllabes plus complexes (p. ex.: « ch »).

Entre 3 et 4 ans, si l'enfant a du mal à se faire comprendre et que les parents s'inquiètent du développement de ses compétences langagières, il est temps de consulter en orthophonie. Cela ne signifie pas que l'enfant présente un trouble du langage, peut-être s'agit-il d'un simple retard, mais il faut garder en tête que, sur le plan du langage, plus l'intervention spécialisée est offerte tôt dans la vie de l'enfant, plus celui-ci pourra en profiter.

COMMENT PEUT-ON DISTINGUER LE RETARD DE LANGAGE DU TROUBLE DU LANGAGE ?

La principale différence entre les deux est que le trouble du langage occasionne des difficultés beaucoup plus sévères et persistantes et qu'il se définit par la présence d'atypies dans les mécanismes d'apprentissage du langage, atypies que nous prendrons soin de décrire au chapitre 2. En revanche, dans le retard de langage, on ne trouve pas ces atypies, et les difficultés sont plus transitoires. On observe plutôt que le langage se développe normalement, à l'exception du fait qu'il s'acquiert plus lentement. Il y a donc un décalage entre les compétences langagières de l'enfant et celles normalement attendues à son âge. Le retard de langage peut s'expliquer par des caractéristiques individuelles de l'enfant. Nous faisons ici référence à ses compétences naturelles, ou innées, à apprendre le langage. En effet, au sein d'une même famille, le rythme d'apprentissage du langage peut varier d'un enfant à un autre. Certains sont précoces et parlent très tôt, en employant un vocabulaire riche et une structure de phrase complexe, alors que d'autres parlent plus tardivement et développent moins bien leur pensée. Ainsi, comme pour toute compétence intellectuelle, certains enfants naissent avec une facilité à apprendre, alors que d'autres éprouvent plus de difficultés. Par ailleurs, le retard de langage peut aussi s'expliquer par moins d'occasions

d'apprentissage. Généralement, si l'on multiplie les occasions où l'on stimule le langage, les progrès de l'enfant vont se faire entendre et il sera en mesure de rattraper son retard.

COMMENT PEUT-ON DÉFINIR LE TROUBLE DU LANGAGE ?

Le *trouble du langage*, que l'on nomme aussi le trouble primaire du langage oral ou la *dysphasie*, fait partie des troubles neurodéveloppementaux. Il est présent dès la naissance, est d'origine neurologique et entrave le développement du langage. Quand on parle des compétences langagières d'un enfant, on fait référence à sa capacité à comprendre le langage (le *langage réceptif*) et à sa capacité à s'exprimer (le *langage expressif*). Lorsqu'un enfant a un trouble du langage, les volets réceptif et expressif du langage sont, la plupart du temps, tous deux affectés. Toutefois, la gravité de leur atteinte varie énormément d'un enfant à un autre, d'où l'importance de procéder à une évaluation exhaustive des compétences langagières de l'enfant afin de bien orienter les services de rééducation spécialisés.

Selon le DSM-5, le trouble du langage fait partie de la grande famille des troubles de la communication. Pour confirmer la présence d'un trouble du langage, les quatre critères suivants doivent être présents: 1) les difficultés dans l'acquisition et l'utilisation du langage sont persistantes et les atypies dans les mécanismes d'apprentissage du langage s'observent à partir de trois composantes du langage (le vocabulaire, la structure des phrases et l'élaboration du discours); 2) les capacités de langage de l'enfant sont inférieures à ce qui est normalement attendu à son âge; 3) les difficultés surviennent tôt dans le développement de l'enfant; 4) les difficultés de langage ne s'expliquent pas mieux par un autre trouble, par exemple un déficit du système auditif. Il est à noter que les difficultés à articuler ou à prononcer certaines

syllabes (trouble de la phonation) ne font pas directement partie de la définition du trouble du langage. En revanche, en clinique, nous constatons que les deux troubles sont souvent associés.

COMMENT PEUT-ON RECONNAÎTRE LES ATYPIES CARACTÉRISTIQUES D'UN TROUBLE DU LANGAGE ?

Les atypies dans les mécanismes d'apprentissage du langage peuvent être décrites à partir des trois composantes du langage mises en évidence dans le DSM-5 : le vocabulaire, la structure des phrases et l'élaboration du discours. Afin de nous aider à bien comprendre à quoi peuvent ressembler ces atypies, nous allons analyser le langage réceptif et expressif de deux enfants qui ont un trouble du langage.

Cynthia, 5 ans et demi

Les parents consultent en neuropsychologie, car ils sont inquiets du développement du langage de Cynthia. Elle a parlé tardivement puisqu'elle a dit ses premiers mots à 20 mois et a combiné deux mots à 2 ans et demi. À 3 ans, elle a bénéficié d'un court suivi de six mois en orthophonie. Actuellement, elle est à la maternelle et elle éprouve des difficultés à se faire comprendre. Elle cherche souvent ses mots et, quand elle raconte une histoire, on a du mal à saisir ce qu'elle veut dire.

David, 8 ans et trois quarts

David est en 2^e année, mais il a repris sa 1^{re} année en raison de difficultés d'apprentissage sévères. Les parents consultent en neuropsychologie afin de mieux comprendre ses difficultés. David a dit ses premiers mots à 3 ans et il a fait des phrases à 4 ans. Il a été suivi quelques mois en orthophonie à 5 ans et une hypothèse de trouble du langage avait été émise. David est décrit comme plutôt timide. Il s'exprime peu, il utilise peu de mots et on a souvent du mal à saisir ce qu'il souhaite exprimer.

Le vocabulaire

Le trouble du langage est marqué par un vocabulaire relativement pauvre. L'enfant connaît moins de mots que ses camarades du même âge. Sur le plan du langage réceptif (sa capacité à comprendre ce qu'on lui dit), l'enfant qui connaît moins de

mots a de la difficulté à saisir le sens de certaines phrases, certaines consignes et certains concepts. Sur le plan expressif (sa capacité à parler), l'enfant utilise peu de mots et répète souvent les mêmes. Les hésitations sont fréquentes parce qu'il a du mal à aller chercher dans sa mémoire le mot juste (on appelle ce phénomène *difficulté d'accès lexical*). Il est cependant important de rappeler ici que des difficultés d'accès lexical ne permettent pas à

Le trouble du langage est marqué par un vocabulaire relativement pauvre.

elles seules de conclure à un trouble du langage, néanmoins elles font partie d'un tel trouble. Ainsi, comme l'enfant a du mal à récupérer le mot juste, il utilise des mots passe-partout,

c'est-à-dire des termes vagues que l'on peut placer un peu partout (p. ex. : « le truc, la chose, l'affaire », etc.). Il lui arrive aussi de se tromper de mot sans même s'en apercevoir (on appelle ce phénomène une *paraphasie*). Il peut choisir un mot proche de sens (p. ex. : dire « cuillère » au lieu de « fourchette ») ou choisir un mot dont la sonorité est semblable (p. ex. : dire « mosquito » au lieu d'« esquimau »). S'il ne réussit pas à trouver le mot qu'il cherche, l'enfant peut faire des détours et tenter de vous l'expliquer (on appelle ce phénomène *faire des circonlocutions*) (p. ex. : dire « pour marcher les bébés » à la place de « poussette »). Voici quelques exemples où Cynthia et David ont eu du mal à aller chercher le mot juste dans leur mémoire.

Cynthia

Je lui montre une image d'un aiguiseur et je lui demande :



Peux-tu
nommer cette
image ?



Une efface.

Je lui montre une image d'un train et je lui demande :



Peux-tu
nommer cette
image ?



Tchou ! Tchou !

Je lui montre une image d'un voilier et je lui demande :



David

Je lui montre une image d'un cerf-volant et je lui demande :



Je lui montre une image d'un thermomètre et je lui demande :



Je lui montre une image d'un piano et je lui demande :



La structure des phrases

Pour ce qui est du langage réceptif, l'enfant qui a un trouble du langage peut tout de même comprendre des phrases courtes et simples. Toutefois, il a plus de difficultés à saisir les structures de phrases longues et complexes. Pour ce qui est du volet expressif, l'enfant a des difficultés, dont le degré de sévérité varie d'un enfant à un autre, à structurer correctement ses phrases. Certaines phrases sont quelque peu immatures pour l'âge, c'est-à-dire qu'elles sont formulées correctement, mais très simplement. À d'autres occasions, la structure syntaxique est complètement aberrante, c'est-à-dire que l'ordre des mots ne respecte pas l'organisation syntaxique d'une phrase correctement formulée (les mots sont mal placés dans la phrase). Parfois, les verbes sont mal accordés, les pronoms sont manquants, l'accord du masculin/féminin ou du singulier/pluriel est erroné. Voici quelques exemples de phrases immatures et aberrantes formulées par Cynthia et David.

Cynthia

Je fais tomber quelque chose par terre sans faire exprès. Cynthia me dit :



POURQUOI UN ENFANT INTELLIGENT PEUT-IL AVOIR AUTANT DE MAL À APPRENDRE ?

Ce qui caractérise les troubles d'apprentissage, ce n'est pas l'intelligence, mais plutôt les atypies que l'on observe dans les mécanismes d'apprentissage.

À l'aide d'exemples concrets et de vignettes cliniques, cet ouvrage explique les troubles neurodéveloppementaux les plus courants :

- le retard ou le trouble du langage ;
- la dyslexie-dysorthographe ;
- la dyscalculie ;
- les atteintes visuo-spatiales et visuo-constructives ;
- le trouble développemental de la coordination ;
- le TDAH/TDA.

Marie-Claude Guay Ph. D. est neuropsychologue, professeure de psychologie à l'UQAM, chercheuse associée à la Clinique des troubles de l'attention de l'Hôpital Rivière-des-Prairies et au Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire, et propriétaire d'une clinique privée. Elle cherche à mieux comprendre les troubles neurodéveloppementaux et à développer des programmes d'intervention.

