

Les évaluations nationales en lecture et calcul à l'entrée en sixième révèlent que 5 à 8% des élèves sont en grande difficulté scolaire. On estime que 20% des élèves ont des difficultés scolaires. Premier informé des mauvais résultats scolaires, le médecin traitant est l'interlocuteur privilégié de la famille, qu'il connaît souvent sous tous ses aspects, et il est donc le mieux placé pour voir l'enfant dans sa globalité. Il a un rôle pivot dans la coordination de la démarche diagnostique et de la prise en charge thérapeutique. Y parvenir ne demande que quelques notions théoriques de base et un peu de rigueur. L'objet de cet article est de guider le médecin traitant dans cette démarche diagnostique et thérapeutique.

Les troubles des apprentissages scolaires

Dr Jean-Christophe Cuvellier,
service de Neuropédiatrie, pôle enfant, hôpital Roger-Salengro, CHRU de Lille (59).

➤ Généralités

Les difficultés scolaires (DS) peuvent être définies comme des résultats scolaires inférieurs à ceux attendus compte tenu du niveau cognitif et de la scolarisation. Elles ne sont qu'un **symptôme** dont les étiologies sont nombreuses. Mais dans tous les cas elles sont sources de perturbations émotionnelles (frustration, démotivation, faible estime de soi, sentiment d'échec) et de craintes familiales, sans compter les répercussions sociales. Avoir des objectifs déraisonnables, en surestimant ou en sous-estimant les capacités de l'enfant, conduit à sa démotivation et à son désintérêt pour l'école [1].

Les étiologies des DS se répartissent en trois groupes. Le premier correspond aux DS de causes extrinsèques, c'est-à-dire en rapport avec une pédagogie inadéquate ou un environnement socioculturel défavorisé. Il n'y a pas d'atteinte organique. Le second comprend nombre de causes organiques susceptibles d'entraver le déroulement normal de la scolarité, soit par l'absentéisme induit (maladies chroniques ou infectieuses), soit par leurs conséquences cognitives. Déficience intellectuelle, paralysie cérébrale, atteinte sensorielle, séquelles de traumatisme crânien, malnutrition, carence martiale ou en zinc, hypothyroïdie, troubles psychiatriques constituent quelques exemples. Les troubles spécifiques des apprentissages scolaires

en rapport avec une anomalie neurobiologique du développement des fonctions cérébrales impliquées dans les apprentissages constituent le troisième groupe. Ils sont aussi appelés troubles « dys », et comprennent les troubles spécifiques du langage oral (dysphasies) et écrit (dyslexies), les dyscalculies (troubles des fonctions logico-mathématiques), les dyspraxies (troubles de l'acquisition de la coordination) et le trouble attentionnel avec ou sans hyperactivité (TDAH), qui a fait l'objet d'un article précédent [2].

Les troubles spécifiques

Il faut bien comprendre que le concept de trouble spécifique présuppose un système de traitement dédié à une tâche cognitive donnée (la lecture, par exemple). Le trouble spécifique correspondant, la dyslexie dans cet exemple, exprime un dysfonctionnement des circuits impliqués dans l'apprentissage de la lecture, tandis que tous les autres circuits cérébraux fonctionnent normalement. La principale difficulté de cette conception est qu'en 2012 le circuit en question reste essentiellement hypothétique ! C'est cette ignorance que cache l'épithète *neurodéveloppemental*. Bien évidemment ce système dédié dysfonctionne de façon durable, c'est-à-dire à vie, même s'il est susceptible d'amélioration avec le temps ou sous l'effet d'une remédiation [1].

