Isabelle Cabot
Marie-Claude Lévesque
2015/01/01

Troubles d’apprentissage

Diagnostics de troubles d’apprentissage: la pointe de l’iceberg – L’enseignement traditionnel du cours de «Renforcement en français» est-il équitable?

Le cours de *Renforcement en français* apporte son lot de frustrations, tant à l’enseignante ou à l’enseignant qu’à leurs élèves. La quête d’une approche pédagogique qui *fonctionne* pour l’ensemble de la classe (ô combien hétérogène) semble tenir de l’impossible. Bon an mal an, le taux de réussite à ce cours n’est guère reluisant, et ce, dans l’ensemble du réseau collégial. On cherche des causes : formation lacunaire au secondaire, influence de la langue relâchée des textos et des réseaux sociaux, manque de motivation, voire d’aptitudes pures et simples pour les études supérieures… Certains baissent même les bras et se persuadent qu’il n’y a « pas grand-chose à faire avec ces étudiants-là ». On n’est jamais bien loin non plus de la croyance en une supposée « paresse », ou à un certain je-m’en-foutisme propre à l’élève « faiseur de fautes ».

Ainsi, la réflexion sur les lacunes en français des cégépiens repose encore, très largement, sur des considérations d’ordre social ou moral. Mais qu’arrive-t-il si l’on aborde le problème plutôt sous l’angle de la science? Se pourrait-il qu’en matière de maitrise de la langue écrite, la loterie de la génétique joue un rôle important – voire *beaucoup*

plus important que nous ne l'aurions cru? Que bien plus qu'une question de vertu ou d'efforts, il s'agisse davantage de dispositions d'ordre… neurologique? C'est du moins ce que semble indiquer la recherche décrite dans les prochaines lignes.

Des résultats pour le moins troublants

À l'automne 2014, Isabelle Cabot a mené une étude descriptive au cégep Saint-Jean-sur-Richelieu sur la prévalence de troubles d'apprentissage non diagnostiqués chez les élèves inscrits au cours de *Renforcement en français*; six groupes-classes (soit 155 élèves) ont accepté de participer à cette étude. Elle a voulu explorer la prévalence de différents facteurs de risque pouvant entraver la réussite scolaire[1], dont le trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDA/H) et la dyslexie/dysorthographie.

Rappelons d'abord brièvement que le TDA/H est un trouble neurologique qui se manifeste par des difficultés d'attention et de concentration, et qui affecte la capacité à apprendre et à démontrer ce que l'on sait (Vincent, 2010). Il ne découle ni d'une déficience intellectuelle, ni d'un déficit sensoriel, ni de problèmes sociaux, ni d'un manque de volonté ou de motivation – bien qu'il puisse affecter négativement celle-ci. La dyslexie, quant à elle, est un trouble de l'identification des mots écrits, d'origine neurologique, alors que la dysorthographie, aussi d'origine neurologique, est un trouble spécifique de l'écriture (Dubois et Roberge, 2010). Wolforth et Roberts (2010) rapportent qu'il n'existe pas de consensus sur le caractère distinct de ces deux derniers troubles dans la littérature. Par exemple, des auteurs considèrent la dysorthographie comme une manifestation de la dyslexie. D'ailleurs, le test ayant servi à dépister la dyslexie aux fins de l'étude inclut des questions visant à la fois la lecture et l'écriture.

Les instruments de dépistage qui ont servi à explorer la prévalence potentielle[2] du TDA/H et de la dyslexie chez les 155 élèves de *Renforcement en français* sont la *Grille d'autoévaluation des symptômes pour les adultes atteints du TDAH* (ASRS-v1.1 [3]) et le *Questionnaire de dépistage de la dyslexie au collégial* élaboré par Mimouni (2012). Ces deux tests ont été administrés en classe sous la supervision d'Isabelle Cabot.

Les données obtenues après analyse des résultats ont sidéré la chercheuse elle-même : sur les 155 participants, 48 étaient apparemment aux prises avec un TDA/H, donc le tiers d'entre eux. Fait étonnant également, parmi ceux-ci, seuls 15 possédaient un diagnostic et plus du double, soit 33, n'en avaient jamais reçu. Les résultats concernant la dyslexie n'étaient pas moins troublants : 41 (dont 36 non diagnostiqués) étaient associés à la catégorie 2 de Mimouni, où une « dyslexie pourrait être présente »; plus encore, les réponses de 9 élèves (dont 7 non diagnostiqués) les plaçaient dans la catégorie 3, correspondant à une « dyslexie généralement présente » (2012, p. 27). Ces résultats corroborent ceux obtenus par Mimouni (2012, p. 28). Par ailleurs, sans tenir compte de la présence d'un diagnostic formel ou non, l'étude révèle la concomitance possible des deux troubles chez 21 participants. Ainsi, il ressort que *pas moins de 77 des 155 participants, soit 50 %, pourraient être concernés par l'un ou l'autre des deux troubles explorés, voire par les deux à la fois.*

On aurait pu croire que les enseignants du cours de *Renforcement* seraient renversés par une statistique aussi énorme. Or, ceux qui en ont pris connaissance jusqu'ici n'ont pas été surpris outre mesure. Ils ont plutôt admis, au contraire, que ces proportions collaient bien aux réalités observées dans leur classe.

Ainsi, il ne serait pas déraisonnable de croire que 50 % des élèves des cours de *Renforcement en français* seraient atteints, à des degrés divers, d'un trouble déficitaire de l'attention ou d'une dyslexie, voire des deux à la fois. Devant l'importance d'une telle assertion – et sa portée, puisqu'elle sous-entend qu'une proportion élevée d'élèves n'ont pas accès, actuellement, au soutien adéquat pour apprendre –, un premier réflexe pourrait être, bien sûr, de nous questionner sur nos instruments de dépistage. Nous ne remettons absolument pas en cause la rigueur du travail des chercheurs qui ont mis au point les tests utilisés pour la présente recherche. Cependant, nous prenons en compte l'avis du Consortium d'animation sur la persévérance et la réussite en enseignement supérieur (CAPRES), qui critiquait récemment les diagnostics formels eux-mêmes. Il évoquait notamment la « pluralité des pratiques sur le marché de l'évaluation professionnelle, où l'attribution de tel diagnostic plutôt que tel autre dépend de plusieurs facteurs peu contrôlés… ». Il ajoutait ensuite que « l'évaluation du trouble d'apprentissage fait l'objet d'une réelle compétition entre divers professionnels, dont les définitions et modalités d'identification se font concurrence… » (CAPRES, 2013, p. 5). Devant cet important problème d'étiquetage, le CAPRES ne remet surtout pas en

doute l'existence réelle de besoins particuliers chez les élèves concernés, mais « relativise l'utilité d'une classification étiologique rigide pour déterminer l'offre de service » (*ibid*).

Présentement, l'unique porte d'entrée pour des services adaptés au cégep, le fameux diagnostic, donc, ne permettrait dans les faits qu'à une fraction, voire à une minorité des élèves présentant un trouble d'apprentissage, d'obtenir les outils et l'aide nécessaires à leur réussite. En outre, ce même diagnostic ne serait pas absolument fiable. En effet, si son attribution dépend de facteurs peu contrôlés et de professionnels adoptant diverses pratiques, comme le rapporte le CAPRES, on pourrait mettre en question la validité et la fidélité des procédures qui y mènent. Rappelons que les deux qualités métrologiques suivantes sont essentielles à la fiabilité d'une mesure : la validité assure que l'évaluation « évalue bien ce qu'elle prétend évaluer » et la fidélité assure la stabilité des résultats obtenus, qui ne doivent pas dépendre de l'examinateur ou de l'examinatrice. La pertinence de baser l'offre de services adaptés sur le diagnostic est donc sérieusement ébranlée. Et même si l'on faisait abstraction de ce problème, peut-on raisonnablement croire que *la moitié* des élèves de *Renforcement en français* entreprendraient une démarche en clinique privée et auraient les moyens de débourser plus de 1000 $ pour obtenir une évaluation? Bien sûr que non. D'ailleurs, peut-on encore parler de problématique « individuelle » lorsqu'une proportion si importante de nos élèves semble touchée? Peut-on véritablement choisir l'aveuglement volontaire et continuer à donner le cours de *Renforcement* de manière « traditionnelle », tout en sachant que près de la moitié de la classe est laissée pour compte? Sinon… que faire?

La conception universelle de l'apprentissage, pour un enseignement équitable du français

La réponse pourrait se trouver dans le principe de conception universelle de l'apprentissage (CUA). Selon ce dernier, il s'agirait ici essentiellement de repenser la classe et d'assouplir les règles en matière d'outils de travail, sans toutefois abaisser le niveau d'exigences quant aux objectifs d'apprentissage. Cette conception vise notamment à respecter les différences entre les apprenants et à donner les mêmes

chances à tous, peu importe le handicap ou le statut socioéconomique. Plus encore, elle tient compte des découvertes en neurosciences prouvant que la « norme », pour laquelle les environnements d'apprentissage sont traditionnellement conçus, n'existe pas : en matière de cognition, la divergence est la norme.

Le principe s'inspire du concept Universal design, bien présent en architecture. Vers le début des années 1970, dans le but d'éliminer les problèmes d'accès et de réduire à long terme les couts liés aux besoins ponctuels d'assistance aux personnes handicapées, on a intégré à la conception même des infrastructures des accommodements aujourd'hui courants : rampes d'accès, chiffres en braille sur les touches des ascenseurs, etc. Or, de manière inattendue, ces aménagements se sont également avérés utiles pour les usagers sans handicap. Par exemple, les rampes d'accès et les portes à ouverture automatique sont pratiques pour la poussette du bébé, le charriot de livraison ou les bras chargés de paquets; le trottoir abaissé aux intersections facilite le passage des vélos, etc. Bref, sans nuire d'aucune manière à ceux et celles qui n'en ont pas besoin, les aménagements profitent à plusieurs.

L'idée de transposer ce concept aux environnements d'apprentissage a fait l'objet de solides études, notamment par le Center for Applied Special Technology (CAST), un centre de recherche américain de renommée internationale qui travaille, depuis plus de 25 ans, au développement et à l'implantation d'un cadre éducatif mettant à profit ce principe. Plus près de nous, sous la supervision du Centre de recherche pour l'inclusion scolaire et professionnelle des élèves en situation de handicap (CRISPESH), le ministère de l'Enseignement supérieur, de la Recherche, de la Science et de la Technologie finance depuis 2013 le Projet CUA dans le but « d'adapter le modèle américain de l'Universal Design for Learning aux réalités socioculturelles québécoises de nos établissements francophones d'enseignement postsecondaire[4] ». Une recherche PAREA (Programme d'aide à la recherche sur l'enseignement et l'apprentissage) traitant de l'impact de la CUA sur le français écrit dans une classe de langue seconde a également cours au collège Dawson. Bref, cette approche prometteuse suscite de plus en plus d'intérêt, et pour cause.

La CUA va à l'encontre des pratiques actuelles en matière de soutien aux élèves présentant des troubles d'apprentissage en ce que son but n'est pas d'offrir, à la pièce, des accommodements à l'extérieur de la classe, mais plutôt d'adapter l'environnement

d’apprentissage, la classe elle-même, aux personnes, de manière que le plus grand nombre possible puisse apprendre et réussir sans qu’il soit nécessaire d’intervenir de façon spécifique. Ainsi, les outils de travail présentement « réservés » aux élèves qui fréquentent le Service d’aide à l’intégration des étudiants (SAIDE) pourraient être accessibles à quiconque souhaite en profiter, diagnostic ou pas. Cette idée peut sembler farfelue au premier abord, mais il faut considérer que les mesures d’accommodement, pour une bonne part, n’ont rien de bien « spécialisé » : il s’agit essentiellement des outils de base de n’importe quel travailleur de bureau. Par exemple, on pourrait envisager d’universaliser, pour la rédaction et la correction, l’accès aux outils numériques tels le traitement de texte, le dictionnaire numérique et même le correcticiel. Ces outils ne peuvent « nuire » aux élèves sans trouble d’apprentissage, puisqu’ils ne compromettent pas l’apprentissage du français écrit (nous l’avons constaté lors d’une précédente recherche : voir Lévesque et Cabot, 2014). À l’inverse, ils pourraient leur être utiles. Par exemple, de la même manière que les usagers qui ne sont pas en fauteuil roulant peuvent tirer profit de la rampe d’accès à d’autres fins, le traitement de texte aiderait les élèves dont la calligraphie est illisible, ou qui usent et abusent de la gomme à effacer : ils ne se feraient plus de souci avec la « propreté » de leur écriture; et ceux qui rédigent moins vite auraient plus de temps à consacrer à la correction de la langue, ne perdant plus de précieuses minutes à recopier au propre ou à compter leurs mots. Quant aux troubles liés à l’attention, ils sont bien souvent palliés par des accommodements qui, sur le marché du travail, relèvent du simple bon sens : s’adonner au travail intellectuel dans un lieu calme (et non dans un gymnase bondé), en utilisant des écouteurs pour filtrer le bruit extérieur et en prenant des pauses à intervalles réguliers pour éviter la saturation cognitive… où cela peut-il être interdit, ailleurs qu’à l’école? Il s’agirait en somme d’assouplir certaines pratiques scolaires davantage basées sur des impératifs administratifs ou, tout bonnement, sur la tradition que sur une véritable réflexion pédagogique. Ce faisant, de nombreux élèves ayant un diagnostic de trouble d’apprentissage ne seraient plus singularisés par rapport au groupe, puisqu’ils pourraient travailler en classe. De plus, de façon générale, personne ne pourrait plus leur reprocher de bénéficier d’un « traitement de faveur », puisque tous auraient également accès aux mesures.

La CUA répond également au souci d’évaluation authentique. Selon Louis Roland, celle-ci n’est possible que dans la mesure où elle est **équitable** : ainsi, elle ne devrait pas porter préjudice à un élève en raison du statut socioéconomique de ce dernier

(Roland, 1999). Or, nous l'avons dit précédemment, obtenir un diagnostic de trouble d'apprentissage coute très cher. Comme le soulignent Dubois et Roberge :

> « [Un] autre élément auquel il faut être sensible est le cout de l'évaluation […]. L'évaluation neuropsychologique est la plus complète et la plus intéressante pour un étudiant qui présente un portrait complexe et chez qui on soupçonne des troubles associés à la dyslexie. Elle est cependant de loin la plus onéreuse : de 1 000 $ à 1 400 $. » (Dubois et Roberge, 2010, p. 12)

Les répondants et répondantes du SAIDE mesurent très bien l'obstacle que constitue ce cout : certains élèves retardent l'évaluation le plus longtemps possible, ou même y renoncent, quitte à subir des échecs scolaires répétés ou à abandonner leurs études.

Intégrer la CUA au cours de *Renforcement en français* favoriserait donc l'authenticité de l'évaluation en évitant à plusieurs de subir un préjudice, c'est-à-dire d'être plus susceptibles d'échouer à leur cours de français en raison de l'absence de diagnostic (dans la mesure où eux-mêmes ignorent qu'ils sont atteints d'un trouble d'apprentissage) ou de leur statut socioéconomique (dans la mesure où l'évaluation elle-même serait inabordable pour eux).
Rappelons-le : la CUA ne vise pas à abaisser les standards de réussite, qui demeureraient les mêmes. Il ne s'agit aucunement, pour reprendre l'expression éculée, de « niveler par le bas » en réduisant les exigences. Il ne s'agit pas non plus de toucher au « quoi » apprendre, mais bien de se demander si l'on ne pourrait pas se montrer plus flexible sur le « comment », au bénéfice des élèves en situation de handicap, mais aussi de tous les autres.

On fait probablement fausse route en basant l'offre de services adaptés sur le diagnostic. D'abord parce qu'il est irréaliste de croire que tous les élèves touchés en obtiennent un. Ensuite, parce que le diagnostic lui-même ne garantit pas que les services « à la carte » consentis à l'élève répondront véritablement à ses besoins. En outre, on sait maintenant que ce que l'on qualifie de « trouble » n'est souvent que le fait de percevoir et de traiter l'information d'une manière différente de la norme, mais qui

n’en est pas moins intelligente et valable. Le fait de médicaliser cette façon d’être et de penser « hors-norme » marginalise inutilement les élèves qui ont le courage (et les moyens) d’assumer le fait d’être traités différemment, et en condamne encore davantage à l’échec et aux jugements négatifs réservés à ceux qui n’atteignent pas le niveau de compétence langagière attendu.



1 Le rapport complet de cette étude exploratoire sera disponible à l’hiver 2015, en contactant Isabelle Cabot : isabelle.cabot@cstjean.qc.ca. [Retour]

2 Il est important de préciser que les tests qui ont été administrés ne mènent pas à un diagnostic formel. Ils ont plutôt servi à effectuer un premier dépistage en groupe. Les élèves ciblés étaient ensuite encouragés à consulter un conseiller en adaptation scolaire du collège pour préciser le dépistage et peut-être ensuite mener vers la consultation d’un ou d’une professionnelle pour évaluation et, le cas échéant, émission d’un diagnostic formel. [Retour]

3 Ce test de dépistage est disponible à http://www.caddra.ca/pdfs/fr_caddraGuidelines2011_Toolkit.pdf, aux pages 8.23 et 8.24. [Retour]

4 Plus de renseignements sur le projet CUA à l’adresse suivante : https://sites.google.com/site/projetcua/ [Retour]

RÉFÉRENCES

CABOT, I., et M.-C. LÉVESQUE (2014). *Intégration des TIC et motivation en français*. Rapport de recherche PAREA disponible à www.cdc.qc.ca/parea/032961-cabot-levesque-integration-tic-motivation-francais-cstj-sorel-tracy-PAREA-2014.pdf

CENTER FOR APPLIED SPECIAL TECHNOLOGY (CAST) : www.cast.org

CONSORTIUM D'ANIMATION SUR LA PERSÉVÉRANCE ET LA RÉUSSITE EN ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR (CAPRES) (2013). *Stratégie d'inclusion dans les universités* – 1.7. Disponible à http://www.uquebec.ca/~uss1109/capres/Agenda/2013-2014/1_7Strategies_inclusion.pdf

DUBOIS, M., et J. ROBERGE (2010). *Troubles d''apprentissage : pour comprendre et intervenir au cégep*. Récupéré de http://www.ccdmd.qc.ca/media/tr_app_Troublesapprentissage.pdf

GALIPEAU, L., E. KONSTANTINOPOULOS et C. SOLEIL. *Impact des applications en salle de classe de la conception universelle de l'apprentissage sur le français écrit en français langue seconde* (2014-2017); Programme d'aide à la recherche sur l'enseignement et l'apprentissage, PAREA)

LÉVESQUE, M.-C., et I. CABOT (2014). « Utilisation des TIC en classe de «Renforcement en français»: un danger pour la compétence manuscrite? », *Correspondance*, vol. 20, nº 1, octobre 2014.

MIMOUNI, Z. (2012). *L'impact des mesures de soutien sur la réussite scolaire des étudiants et étudiantes dyslexiques du collégial*. Rapport de recherche PAREA disponible à : http://www.cdc.qc.ca/parea/788246-mimouni-soutien-dyslexiques-collegial-montmorency-PAREA-2012.pdf

ROLAND, L. (1999). *L'évaluation des apprentissages en classe, théorie et pratique*, Québec, Études vivantes.

VINCENT, A. (2010). *Adaptations scolaires au niveau collégial et universitaire pour le TDAH*. Récupéré de http://www.attentiondeficit-info.com/pdf/adaptations-scolaires-tdah.pdf.

WOLFORTH, J., et E. ROBERTS (2010). *La situation des étudiantes et étudiants présentant un trouble d'apprentissage ou un trouble de déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité qui fréquentent les cégeps au Québec : ce groupe a-t-il un besoin légitime de financement et de*

services?, Québec, Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport.



Isabelle Cabot

Enseignante de psychologie au Cégep Saint-Jean-sur-Richelieu



Marie-Claude Lévesque

Enseignante de français au Cégep de Sorel-Tracy