

Comprendre et Agir Face à la Dyslexie

MANIFESTATION À
L'ADOLESCENCE
ET À L'ÂGE ADULTE

LE PARCOURS
DE SOIN COMPLET

CONSEILS PRATIQUES
ET ATTITUDES À ADOPTER



Pourquoi ce guide

Lire lentement. Faire des fautes malgré les relectures. Travailler deux fois plus que les autres pour un résultat similaire, sans toujours obtenir la même reconnaissance.

Certaines personnes ont été diagnostiquées enfants. D'autres ont traversé toute leur scolarité sans jamais mettre de mot sur ce qu'elles vivaient.

Dans les deux cas, les questions restent souvent les mêmes à l'entrée dans le lycée, les études supérieures ou la vie professionnelle :

- est-ce que ce que je vis est lié à la dyslexie ?
- Est-il trop tard pour obtenir un diagnostic ?
- Quelles aides existent concrètement ?

Ce guide apporte des réponses claires à ces questions, étape par étape.

Baptiste Brejon

CO-FONDATEUR DE GLAASTER

Sommaire



04 : Ce qu'est vraiment la dyslexie

Trouble neurodéveloppemental touchant 6 à 8 % de la population : ce que la dyslexie est, et ce qu'elle n'est pas.



05 : Manifestation à l'adolescence et à l'âge adulte.

La dyslexie évolue avec l'âge : de la lenteur de lecture au lycée à la fatigue cognitive à l'université et au travail.



07 : Ce qu'on a peut-être vécu sans le nommer

Anxiété, sentiment d'être "nul", procrastination : les répercussions émotionnelles et comportementales souvent passées sous silence.



09 : Le parcours de diagnostic

Du médecin généraliste à l'orthophoniste : les étapes concrètes pour obtenir un diagnostic, même tardivement.



12 : Les dispositifs auxquels on a droit

PAP, PPS, PAEH, RQTH : les aménagements disponibles au lycée, à l'université et dans la vie professionnelle.



15 : Comment s'organiser au quotidien.

Environnement de travail, outils adaptés, stratégies de compensation : des repères pratiques pour avancer sereinement.



Ce qu'est vraiment la dyslexie

La dyslexie est un **trouble neurodéveloppemental** : une façon différente dont le cerveau traite le langage écrit. Elle est présente dès la naissance et ne disparaît pas avec l'âge.

Trois points essentiels à retenir avant d'aller plus loin.

1. Aucun lien avec l'intelligence. Les difficultés portent spécifiquement sur le décodage automatique des mots, pas sur le raisonnement, la créativité ou la compréhension orale. Ces capacités sont tout à fait dans la norme chez les personnes dyslexiques.

2. Aucun lien avec le manque d'efforts. Une personne dyslexique fournit objectivement plus d'énergie cognitive qu'une autre pour lire le même texte. La fatigue ressentie après une longue session de lecture ou d'écriture est réelle, documentée, et ne relève pas d'un manque de volonté.

3. Ce n'est pas une maladie. La dyslexie ne se guérit pas, mais elle se compense. L'objectif n'est pas de la faire disparaître, mais de mettre en place des stratégies efficaces qui réduisent son impact sur les études et la vie quotidienne.

La dyslexie touche environ **6 à 8 % de la population en France**. Ce n'est pas un cas isolé, et des solutions concrètes existent.

Comment la dyslexie se manifeste à l'adolescence et à l'âge adulte

La dyslexie évolue avec l'âge. Ce qu'on observe chez un adolescent de 16 ans n'est pas identique à ce que vit un étudiant de 22 ans.

Entre 14 et 18 ans : la lecture progresse, les difficultés persistent

À l'adolescence, la lecture est généralement acquise. On sait déchiffrer les mots, lire un texte de manière autonome. Mais la dyslexie ne disparaît pas pour autant :

- La lecture reste **plus lente et plus fatigante** que pour les autres élèves
- L'écart avec les pairs ne se comble pas nécessairement avec le temps
- Les **difficultés d'orthographe persistent**, souvent de façon plus marquée que les difficultés de lecture elles-mêmes
- Le déchiffrage demande un effort conscient là où il devrait être automatique, ce qui consomme de l'énergie qui n'est plus disponible pour comprendre et retenir le contenu

C'est souvent à cette période que les difficultés deviennent les plus visibles socialement : exposés oraux à préparer à l'écrit, lectures imposées en classe, premières épreuves de baccalauréat.





À l'âge adulte : une lecture fonctionnelle, mais coûteuse

Contrairement à une idée reçue, la plupart des adultes dyslexiques lisent correctement. Les difficultés se concentrent principalement sur trois axes :

- **Lecture et écriture énergivores.** Les documents longs ou techniques prennent plus de temps à lire. Les erreurs d'orthographe persistent malgré les relectures. Il peut exister un décalage frappant entre la richesse de la pensée exprimée à l'oral et sa retranscription écrite.
- **Fatigue et charge cognitive.** La rédaction d'e-mails, de rapports ou la prise de notes en cours est épuisante. La fatigue après une journée de travail intense en lecture/écriture est bien réelle.
- **Organisation et mémoire de travail.** Des oublis dans la gestion quotidienne, des difficultés face à plusieurs tâches simultanées ou à des plannings complexes : ces manifestations sont liées à une mémoire de travail constamment sollicitée par le décodage.



Ce qu'on a peut-être vécu sans le nommer

La dyslexie a des répercussions bien au-delà des difficultés de lecture. Son impact émotionnel et comportemental est souvent sous-estimé, y compris par les personnes concernées elles-mêmes.

Le sentiment d'être "bête" ou "pas à sa place".

Face aux dictées catastrophiques, aux lectures lentes, aux copies remplies de corrections, beaucoup de personnes dyslexiques finissent par intérioriser l'idée que le problème vient d'elles, et non d'un trouble qui nécessite des aménagements. Cette impression est souvent renforcée par des remarques comme "tu ne fais pas assez d'efforts" qui abîment durablement l'estime de soi.

L'anxiété et l'instabilité émotionnelle.

Les personnes dyslexiques ont tendance à être significativement plus stressées et à avoir plus de difficultés émotionnelles tout au long de leur scolarité. Cela peut se traduire par des troubles du sommeil, des maux de ventre ou de tête récurrents, une anxiété marquée avant les examens ou les prises de parole écrite.

Le retrait et la peur du jugement.

Hésiter à prendre la parole en classe ou en réunion, éviter de lire à voix haute, se tenir en retrait des groupes par peur d'être jugé : ces comportements sont fréquents et créent un cercle vicieux où le manque d'échanges renforce l'impression d'être différent.

La procrastination face au travail écrit.

Repousser les devoirs, les rapports, les e-mails n'est pas de la paresse. Chaque exercice écrit peut raviver la peur de se tromper, d'être trop lent, de décevoir. L'anticipation de cet échec brise la motivation bien avant d'avoir commencé.

Si plusieurs de ces descriptions parlent, il n'est pas trop tard pour obtenir un diagnostic et mettre en place des aménagements adaptés.





Le parcours de diagnostic

Point de départ : le médecin généraliste

Le médecin généraliste est le premier interlocuteur à consulter. Il réalise une première évaluation et oriente ensuite vers les professionnels appropriés, le plus souvent :

- Un **orthophoniste** pour un bilan du langage écrit (étape centrale du diagnostic)
- Un **ophtalmologue** si un trouble visuel est suspecté
- Un **neuropsychologue** pour évaluer les fonctions cognitives (attention, mémoire, fonctions exécutives)
- Un **orthoptiste** en cas de difficultés de coordination oculaire

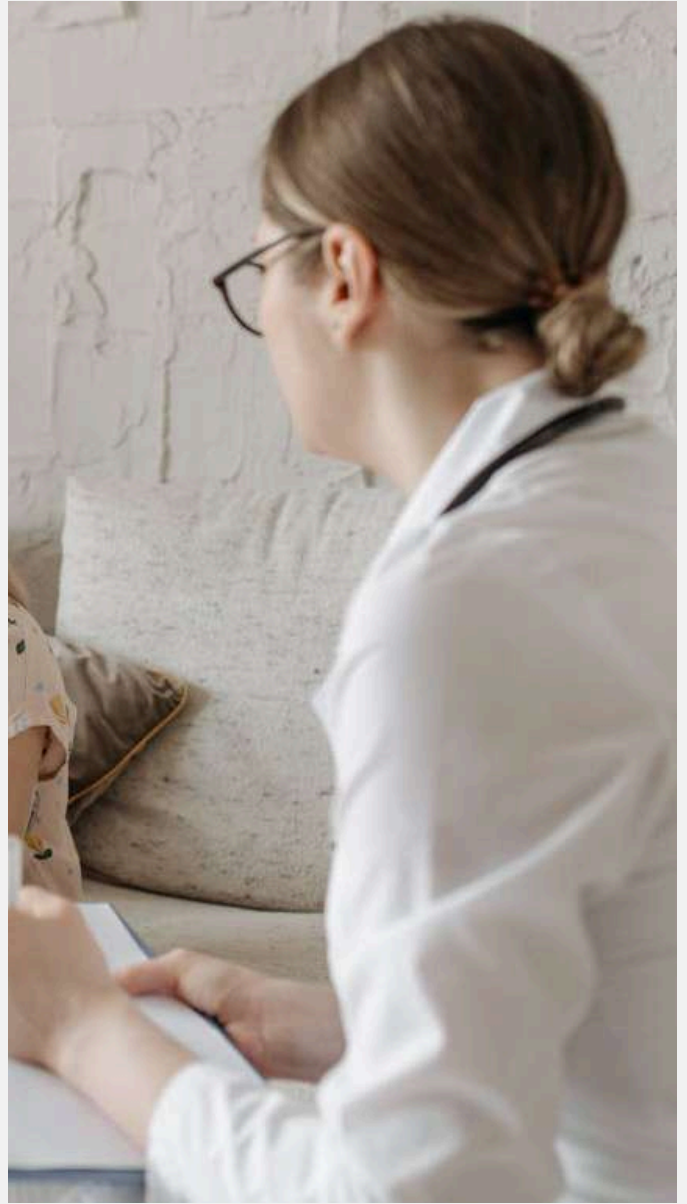
L'étape centrale : le bilan orthophonique

Le médecin généraliste est le premier interlocuteur à consulter. Il réalise une C'est sur la base du bilan orthophonique que le médecin peut poser un diagnostic de dyslexie.

Ce bilan permet de :

- Situer précisément le niveau par rapport aux attentes de l'âge ou du niveau d'études
- Identifier les domaines spécifiques de difficulté
- Déterminer s'il s'agit d'un trouble spécifique des apprentissages ou d'un autre profil
- Décider si une rééducation orthophonique ou un accompagnement pédagogique est le plus adapté

Point important : obtenir un rendez-vous chez un orthophoniste peut prendre de 6 à 18 mois selon les régions. Il est donc crucial de ne pas attendre pour prendre contact, même si le doute n'est pas encore totalement levé.

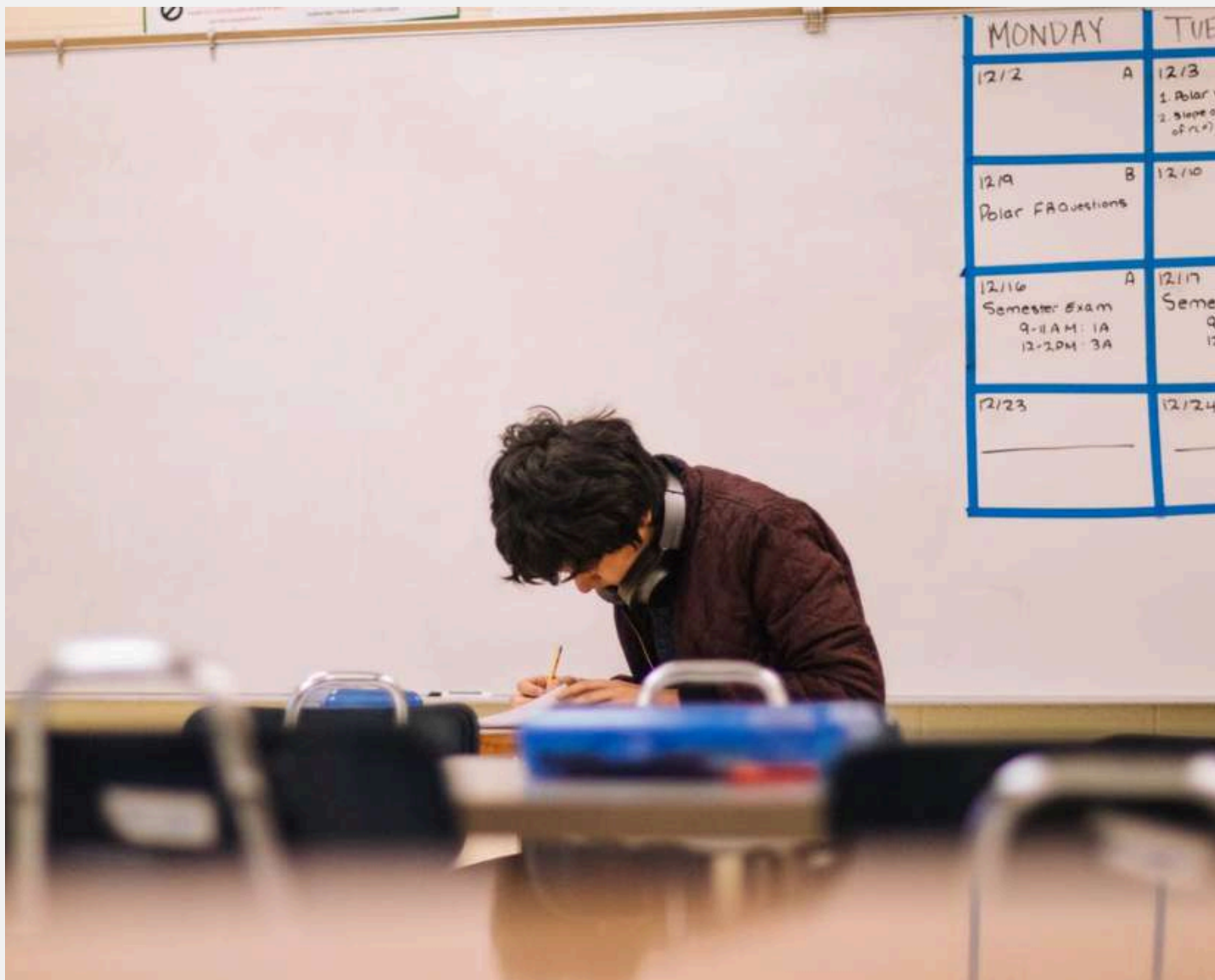


Si le diagnostic est posé

La rééducation orthophonique se déroule généralement à raison d'une séance par semaine ou toutes les deux semaines (30 à 45 minutes par séance).

Les séances sont remboursées à 60 % par l'Assurance Maladie et à 40 % par la mutuelle complémentaire.

L'objectif n'est pas de "guérir" la dyslexie, mais de développer des stratégies de compensation efficaces pour réduire son impact sur les études et la vie quotidienne.



Si le diagnostic est posé

La rééducation orthophonique se déroule généralement à raison d'une séance par semaine ou toutes les deux semaines (30 à 45 minutes par séance).

Les séances sont remboursées à 60 % par l'Assurance Maladie et à 40 % par la mutuelle complémentaire.

L'objectif n'est pas de "guérir" la dyslexie, mais de développer des stratégies de compensation efficaces pour réduire son impact sur les études et la vie quotidienne.

Si le diagnostic n'est pas posé

L'absence de diagnostic formel ne signifie pas l'absence de difficultés réelles.

L'orthophoniste peut dans ce cas proposer un suivi moins intensif, des conseils pédagogiques concrets, ou orienter vers d'autres professionnels.

Des aménagements restent possibles même sans diagnostic officiel.

Les dispositifs auxquels on a droit

C'est souvent la partie la moins connue, et pourtant la plus concrète.

Selon le niveau d'études et le profil, plusieurs dispositifs permettent d'obtenir des aménagements officiels.

Au lycée : le PAP et le PPS

Le Plan d'Accompagnement Personnalisé (PAP) est le dispositif le plus accessible.

Il ne nécessite pas de reconnaissance de handicap et peut être mis en place directement avec le médecin scolaire.

Il permet d'obtenir des aménagements pédagogiques en classe : temps supplémentaire pour les exercices, documents agrandis, dispense de certaines pénalités orthographiques.

Le Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS) va plus loin.

*Il est accordé par la MDPH (Maison Départementale des Personnes Handicapées) et peut inclure :

- du temps majoré aux examens,
- l'utilisation d'un ordinateur en classe,
- la présence d'un AESH (accompagnant en situation de handicap),
- ou encore des évaluations aménagées.





Point crucial et souvent méconnu :

Les aménagements aux examens constituent **un dossier séparé**, qui ne passe pas par la MDPH mais par **l'Éducation nationale**.

Ce dossier est à déposer auprès du chef d'établissement en octobre de l'année précédant l'examen.

Il faut s'assurer que tous les aménagements du PAP ou du PPS y sont bien repris.

À l'université : le PAEH

En études supérieures, le PPS est remplacé par le **Plan d'Accompagnement de l'Étudiant en situation de Handicap (PAEH)**.

Il est élaboré avec la **Mission Handicap de l'établissement**, qui doit être contactée dès l'inscription (ou le plus tôt possible si ce n'est pas encore fait).

Le PAEH permet généralement d'obtenir les mêmes types d'aménagements qu'au lycée :

- tiers-temps aux examens,
- ordinateur,
- preneur de notes,
- supports de cours adaptés.

Une fiche liaison lycée-enseignement supérieur peut accélérer la mise en place si les démarches n'ont pas été anticipées.

La RQTH : un dispositif pour préparer l'après-études

À partir de 16 ans, il est possible de demander la **Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH)**.

Ce dispositif concerne principalement la vie professionnelle, mais il est utile d'y penser tôt. Il ouvre l'accès à des aides à l'emploi et à la formation, facilite les aménagements lors des stages, et offre des protections spécifiques en cas de licenciement.

La RQTH est accordée pour une durée de 4 à 5 ans, voire plus selon les départements. Elle n'implique pas d'obligation de la déclarer à un employeur.

Les aides matérielles

La MDPH peut également financer du matériel pédagogique adapté, notamment un ordinateur portable pour la prise de notes en cours, des logiciels de synthèse vocale, des prédicteurs de mots, ou des correcteurs orthographiques renforcés.





S'organiser au quotidien

Créer des conditions de lecture favorables

La dyslexie consomme davantage de ressources cognitives. Organiser son environnement pour limiter les sollicitations parasites n'est pas un luxe : c'est une nécessité pratique.

- Privilégier des sessions de lecture et d'écriture courtes (15 à 30 minutes), dans un endroit calme et bien éclairé
- Éviter les moments de forte fatigue pour les tâches exigeantes en lecture/écriture
- Désactiver les notifications pendant les temps de travail écrit

Reconnaître ses progrès

La tendance naturelle face à la dyslexie est de mesurer ses performances à l'aune des autres. C'est rarement utile. Identifier précisément ses propres progrès ("j'ai lu ce chapitre plus vite qu'hier", "j'ai fait moins de relectures pour corriger ce paragraphe") est plus efficace pour maintenir la motivation sur la durée.

Varié les supports

Tout ce qui permet de contourner la fatigue de déchiffrage sans pour autant renoncer au contenu est une aide légitime :

- Livres audio pour les lectures longues
- Synthèse vocale pour les documents numériques



- Enregistrements de cours pour compléter ou remplacer les prises de notes écrites
- Applications adaptées qui modifient la mise en forme des textes (police, espacements, couleurs)

Ne pas s'isoler

La dyslexie peut générer un réflexe d'évitement des situations où la lecture ou l'écriture sera visible (exposés, travaux de groupe, prises de parole).

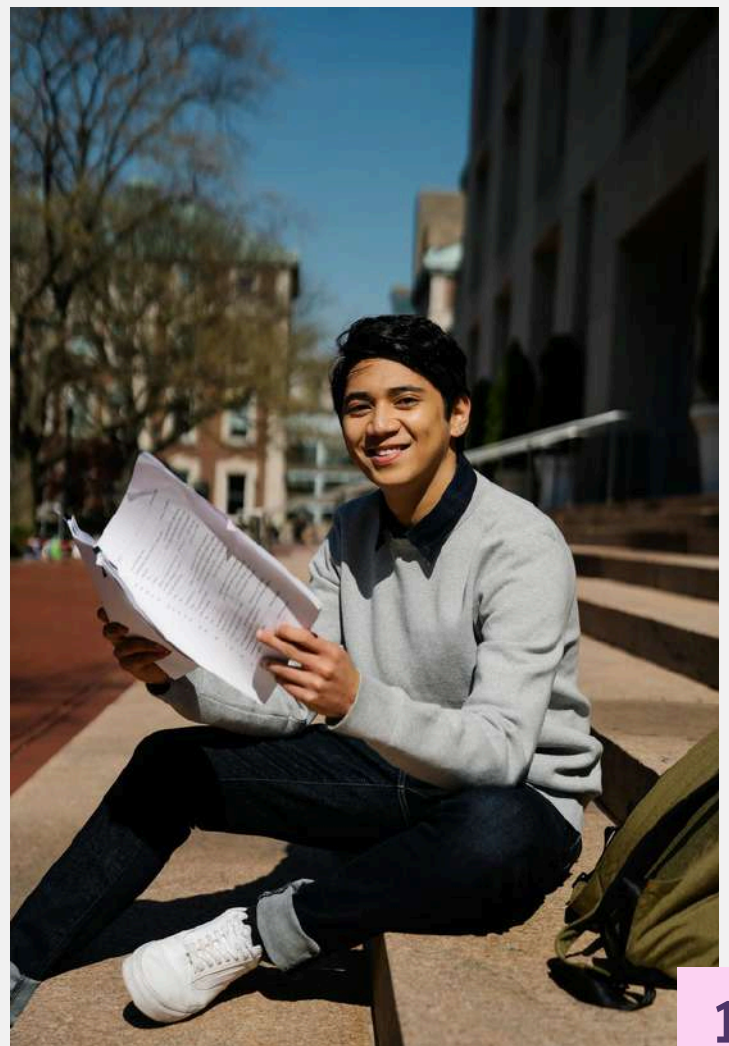
Ce réflexe, compréhensible, renforce souvent l'isolement. Informer les personnes de confiance (un enseignant référent, un responsable pédagogique, un employeur de stage) de ses besoins spécifiques est souvent plus utile que de compenser seul.

En résumé

La dyslexie ne disparaît pas avec l'âge, mais ses manifestations évoluent. À l'adolescence et à l'âge adulte, les difficultés portent souvent davantage sur l'orthographe, la fatigue cognitive et l'organisation que sur la lecture stricte.

Des dispositifs concrets existent à chaque étape : PAP et PPS au lycée, PAEH à l'université, RQTH pour la vie professionnelle. Ces aides ne sont pas automatiques : elles se demandent, s'anticipent, et nécessitent souvent un diagnostic orthophonique comme point de départ.

Obtenir un diagnostic tard n'est pas un échec. C'est souvent le début d'une compréhension plus juste de son propre fonctionnement, et d'un accès à des outils qui auraient mérité d'être disponibles bien plus tôt.



Annuaire et ressources utiles



Trouver un médecin généraliste

<https://annuaire.sante.ameli.fr/>



Trouver un orthophoniste :

<https://www.sante.fr/recherche/trouver/Orthophoniste>



Annuaire des Maisons départementales des personnes handicapées :

<https://annuaire.action-sociale.org/MDPH/Annuaire.html>

Comment Glaaster peut vous aider

Des millions de personnes dyslexiques décrochent face à des textes inadaptés, non par manque de capacités, mais parce que les supports n'ont pas été conçus pour leur fonctionnement cognitif.

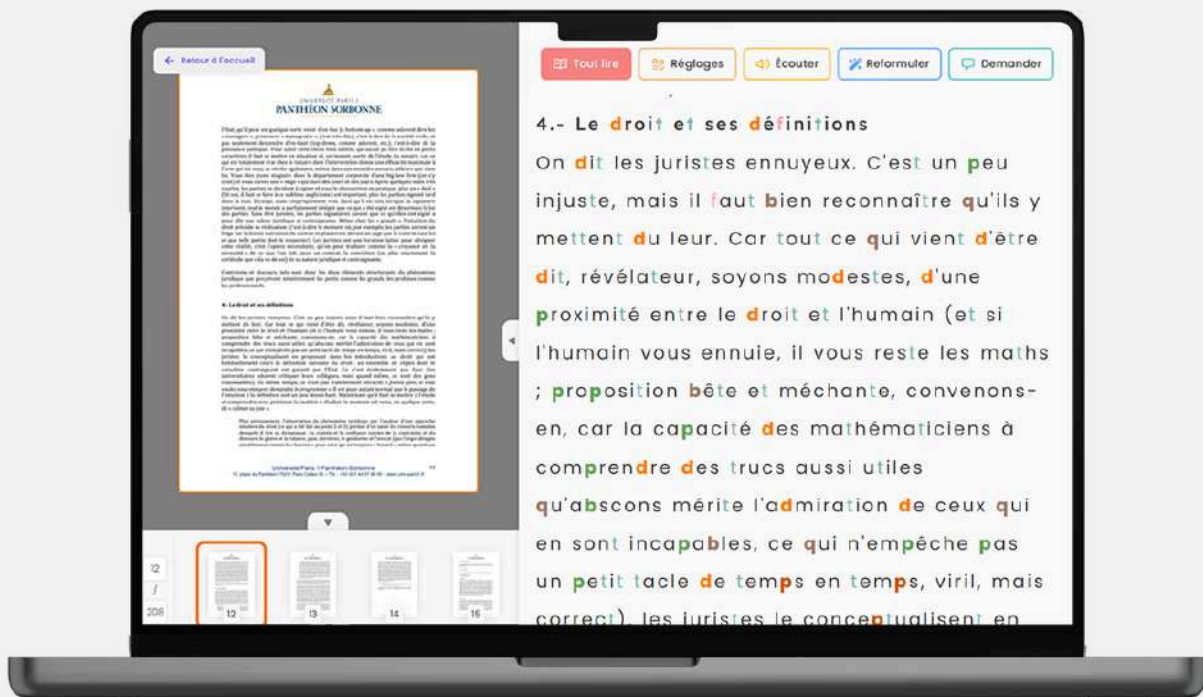
Développée avec le Centre de Recherche en Neurosciences de Lyon, la solution Glaaster analyse plus de dix critères pour adapter automatiquement chaque texte aux besoins spécifiques de chaque profil dyslexique.

Concrètement, Glaaster permet de :

- Adapter instantanément la mise en forme de n'importe quel document (police, espacements, couleurs) pour faciliter le déchiffrage
- Simplifier les reformulations complexes sans en altérer le sens
- Écouter les textes grâce à la synthèse vocale intégrée
- Interroger un assistant virtuel sur le contenu d'un document

Il suffit de prendre en photo un cours, une fiche, un extrait de manuel : le document est immédiatement transformé en un format lisible et accessible.

Tester gratuitement



Les Rédacteurs et Rédactrices



Baptiste Brejon

Ingénieur informatique et co-fondateur de Glaaster, Baptiste développe une solution d'IA adaptant automatiquement les textes aux profils cognitifs des enfants dyslexiques, en lien avec la recherche.

Camille Roulet

Doctorante en sciences cognitives à Lyon 1, Camille recherche comment adapter visuellement les textes pour favoriser l'inclusion scolaire. Elle vulgarise ses travaux chez Glaaster et Cogni'Junior.

Florian Gabriele

Spécialiste du marketing digital dans les start-ups à impact (énergie solaire, mode éthique, santé mentale), Florian conçoit chez Glaaster des contenus éducatifs accessibles pour accompagner les familles.

Sources

Articles scientifiques

Erbeli, F., Rice, M., & Paracchini, S. (2022). Insights into dyslexia genetics research from the last two decades. *Brain Sciences*, 12(1), 27. <https://doi.org/10.3390/brainsci12010027>

Knoop-van Campen, C. A. N., ter Doest, D., Verhoeven, L., & Segers, E. (2022). The effect of audio-support on strategy, time, and performance on reading comprehension in secondary school students with dyslexia. *Annals of Dyslexia*, 72(2), 341–360. <https://doi.org/10.1007/s11881-021-00246-w>

López-Zamora, M., Porcar-Gozalbo, N., López-Chicheri, I., & Cano-Villagrasa, A. (2025). Parental stress, quality of life, and behavioral alterations in children with dyslexia. *Research in Developmental Disabilities*, 158, 105002. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2025.105002>

Moody, S. (2014). Dyslexia, dyspraxia, and ADHD in adults: what you need to know. *British Journal of General Practice*, 64(622), 260. <https://doi.org/10.3399/bjgp14X679769>

Schumacher, J., Hoffmann, P., Schmä, C., Schulte-Körne, G., & Nöthen, M. M. (2007). Genetics of dyslexia: the evolving landscape. *Journal of Medical Genetics*, 44(5), 289–297. <https://doi.org/10.1136/jmg.2006.046516>

Tanaka, H., Black, J. M., Hulme, C., Stanley, L. M., Kesler, S. R., Whitfield-Gabrieli, S., Reiss, A. L., Gabrieli, J. D. E., & Hoef, F. (2011). The brain basis of the phonological deficit in dyslexia is independent of IQ. *Psychological Science*, 22(11), 1442–1451. <https://doi.org/10.1177/0956797611419521>

Ziegler, J. C., Perry, C., & Zorzi, M. (2014). Modelling reading development through phonological decoding and self-teaching: Implications for dyslexia. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 369(1634), 20120397. <https://doi.org/10.1098/rstb.2012.0397>

Ressources institutionnelles et professionnelles

Haute Autorité de Santé. (2018, 1er février). Troubles « dys » – Vers un parcours de santé gradué et coordonné. <https://www.has-sante.fr>

Hôpital Robert Debré. (s.d.). Difficultés d'apprentissage de la lecture : mon enfant est-il dyslexique ? Service de psychiatrie de l'hôpital Robert Debré.

Hôpital Robert Debré. (s.d.). Le bilan orthophonique du langage écrit expliqué aux parents. Service de psychiatrie de l'hôpital Robert Debré.

Assurance Maladie. (2025, 26 février). Comment repérer une dyslexie et une dysorthographe ? Ameli.fr. <https://www.ameli.fr>

Assurance Maladie. (2025, 26 février). Les troubles du neurodéveloppement de l'enfant. Ameli.fr. <https://www.ameli.fr>

Sulkes, S. B., & Pekarsky, A. R. (s.d.). Définition des troubles du développement. Manuel MSD – Version pour le grand public. <https://www.msdmanuals.com>

Solution soutenue par :



MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS,
DE L'AUTONOMIE
ET DES PERSONNES
HANDICAPÉES
*Liberté
Égalité
Fraternité*



MINISTÈRE
DE L'ENSEIGNEMENT
SUPÉRIEUR
ET DE LA RECHERCHE
*Liberté
Égalité
Fraternité*

Glaaster

Adaptez les cours à votre profil cognitif

Personnalisez instantanément la mise en page de vos cours, écoutez-les en audio et posez vos questions à un assistant IA.

Commencer dès aujourd'hui



