

LES TROUBLES DES APPRENTISSAGES

Description, Evaluation,
Prises en charge et Aménagements.



LES TROUBLES DES APPRENTISSAGES

◉ Tour de Table et Présentation

- Identité
- Expérience professionnelle
- Expérience avec les troubles apprentissages
- Attentes de cette journée
- Coordonnées



SOMMAIRE

- ◉ INTRODUCTION
- ◉ EVOLUTION DE L'ENFANT
 - Evolution motrice
 - Evolution du langage oral
 - Evolution cognitive
 - Evolution du langage écrit
- ◉ PATHOLOGIES DES APPRENTISSAGES
 - Les troubles cognitifs spécifiques
 - Description et manifestations
- ◉ PEC ET AMENAGEMENTS
 - Les intervenants
 - Les bilans
 - Les différentes PEC
 - Les aménagements scolaires
- ◉ ETUDE DE CAS
- ◉ CONCLUSION



TROUBLES DES APPRENTISSAGES

INTRODUCTION

TROUBLES DES APPRENTISSAGES

EVOLUTION DE L'ENFANT

EVOLUTION DE L'ENFANT

EVOLUTION MOTRICE

Age	Capacités de l'enfant
3 mois	L'enfant redresse la tête (pour les plus précoces)
4 mois	<ul style="list-style-type: none"> Sur le dos, l'enfant soulève la tête et les épaules Il allonge ses jambes quand on le met sur le ventre (Avant 4 mois les jambes sont fléchies, position de la grenouille)
5 mois	Position assise avec appui L'enfant saisit son hochet qui est près de lui
6 mois	<ul style="list-style-type: none"> Position assise plus longtemps avec appui L'enfant enlève la serviette que sa mère a posée sur son visage quand il est sur le dos
7 mois	Position assise sans appui Il passe son hochet d'une main à l'autre <ul style="list-style-type: none"> L'enfant enlève la serviette que sa mère a posée sur son visage quand il est assis avec appui
8 mois	L'enfant passe du dos sur le ventre <ul style="list-style-type: none"> Il tient assis en équilibre sans soutien Il commence à marcher à 4 pattes
9 mois	Il veut se tenir debout avec appui et fait les mouvements de la marche avec soutien Passe de la position couchée à la position assise
10 mois	Il se met debout tout seul avec appui
10/12 mois	<ul style="list-style-type: none"> Il marche tenu
A partir de 12 mois	Il se baisse pour ramasser un objet (Il n'est souvent pas capable de se relever et tombe assis)
12/15 mois	Marche (consulter si pas acquise à 18 mois)
15 mois	<ul style="list-style-type: none"> Il monte seul les escaliers à 4 pattes Il monte debout les escaliers s'il est tenu
18 mois	<ul style="list-style-type: none"> Maturation physiologique des sphincters Il s'accroupit pour jouer Il tire derrière lui un jouet à roulette <ul style="list-style-type: none"> Il pousse du pied un ballon Il monte seul l'escalier Il court les bras écartés (comme un balancier) Il s'assoit seul sur une grande chaise avec un mouvement de demi-tour et peut en descendre Il se sert d'une cuillère Il peut demander son pot
21 mois	<ul style="list-style-type: none"> Il donne un coup de pied dans un ballon après démonstration (Cela permet d'observer l'équilibre)
22 mois	Il s'accroupit et se relève

EVOLUTION DE L'ENFANT

EVOLUTION MOTRICE

Age	Capacités de l'enfant
2 ans	<p>Tricycle (Le pédalage permet d'observer le geste décalé) Danse Il avance en équilibre sur une poutre très basse Il saute sur 2 pieds</p> <ul style="list-style-type: none"> • Il descend les escaliers une main tenue • Il reste en équilibre quelques secondes les pieds joints <p>Il donne un coup de pied sur consigne</p>
30 mois	<p>L'enfant qui court est raide et tombe s'il se retourne en arrière Il peut porter un objet fragile ou encombrant Il met ses chaussons Propreté nocturne</p>
3 ans	<p>Propreté diurne et nocturne (problème si pas acquis à 4 ans) Il marche à reculons après démonstration, il peut suivre un parcours Il monte les escaliers en alternant les pieds et peut les descendre sans se tenir en sautant les dernières marches Il met ses chaussures seul</p> <ul style="list-style-type: none"> • Il se lave et s'essuie seul le visage <p>Il mange seul proprement</p> <ul style="list-style-type: none"> • Il pédale seul sur son tricycle
3,5 ans	<p>Il saute sur un pied Il court en accélérant ou décélérant Il marche sur la pointe des pieds (équilibre) Il tient deux secondes en équilibre sur le pied dominant</p>
4 ans	<p>Il descend les escaliers pieds alternés Il sautille sur place pieds joints</p> <ul style="list-style-type: none"> • Il se déplace à cloche-pied <p>Il boutonne ses vêtements</p>
5 ans	<p>10 s. en équilibre sur la pointe des pieds début de la bicyclette et des patins à roulettes</p>
5/6 ans	<p>Il attrape une balle avec les mains Il saute à la corde en rythme</p>
6 ans	<ul style="list-style-type: none"> • Il change la position de ses pieds tout en sautant • Il reste en équilibre 6 s. sur chaque pied <p>Il peut faire des pas de fourmis (marche talons/ pointe)</p>
7 ans	<ul style="list-style-type: none"> • Il saute à cloche-pied sur une ligne • Il s'accroupit sur la pointe des pieds et ferme les yeux
10 ans	<ul style="list-style-type: none"> • Il s'accroupit sur les pointes et se relève • Il reste en équilibre sur la pointe des pieds

EVOLUTION DE L'ENFANT

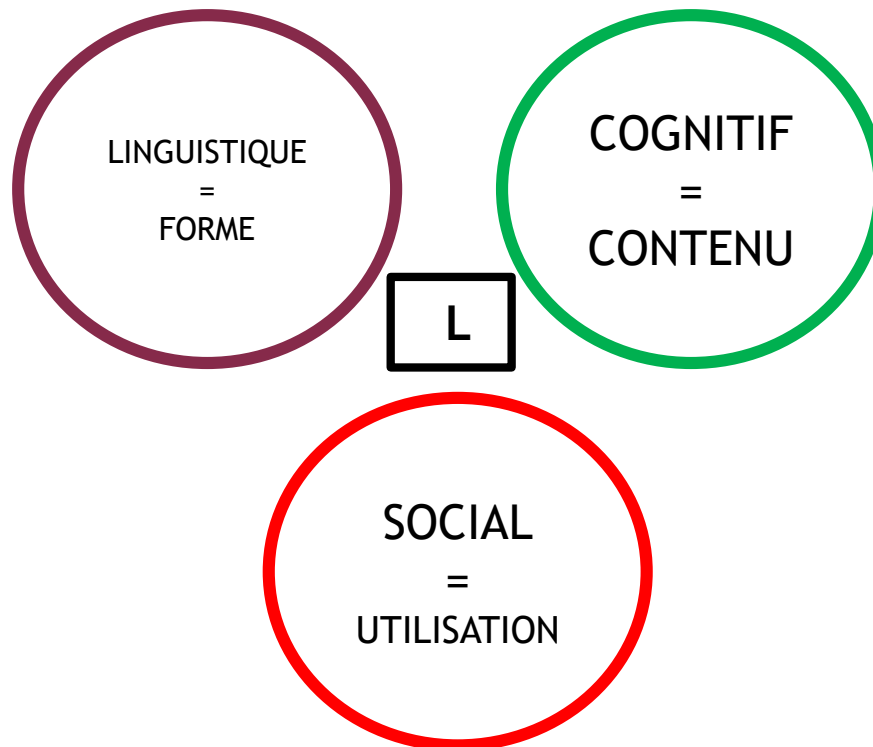
EVOLUTION MOTRICE : LE CORPS

Age	Capacités de l'enfant	exemples
15 mois	<ul style="list-style-type: none">• L'enfant se regarde	
18 mois	<ul style="list-style-type: none">• Il se reconnaît et désigne son image	
20 mois	<ul style="list-style-type: none">• Il se montre et désigne son image	
1 à 2 ans	<ul style="list-style-type: none">• Il découvre son corps et commence à comprendre les mots désignant les parties du corps	Les premières sont les parties qu'on voit et dont on se sert le plus (mains et pieds) Pour les jeux de nourrice l'enfant découvre le ventre, le visage, le nez, la bouche...
20 mois	<ul style="list-style-type: none">• L'enfant peut désigner au moins 5 parties de son corps	
2,6/3 ans	<ul style="list-style-type: none">• Image mentale avec découverte du corps dans le miroir puis reconnaissance des parties du corps qu'on ne voit pas (cheveux, yeux...)• Reconnaît son appartenance à un sexe	Représentation du corps selon l'enfant qu'il peut exprimer à travers le dessin du bonhomme (BMP)
5/ 6 ans	<ul style="list-style-type: none">• Maîtrise du Schéma corporel	
6/8 ans	<ul style="list-style-type: none">• Différence de sexe sur les dessins	

EVOLUTION DE L'ENFANT

EVOLUTION DU LANGAGE ORAL

- ◉ La compétence langagière résulte de l'interaction de 3 précurseurs du langage :



MacLean (1978)

EVOLUTION DE L'ENFANT

EVOLUTION DU LANGAGE ORAL

- ◉ LA FORME : précurseur linguistique, c'est l'adaptation à l'autre (intonation, prosodie, ton..) « Comment dire »
- ◉ LE CONTENU : précurseur cognitif, c'est la connaissance du monde, qui se développe grâce à un processus d'attention partagée (exploration perceptives et motrices) « Quoi dire »
- ◉ L'UTILISATION : précurseur social, c'est la motivation à parler (les échanges, les scénarios routiniers ad/enfants) « Pourquoi dire »

EVOLUTION DE L'ENFANT

EVOLUTION DU LANGAGE ORAL

○ On distingue 4 étapes dans le développement du langage (Gérard, 1997) :

- Etape pré-verbale 0-1 an

Premiers éléments de communication sans apport linguistique (sourire, regard, gestuelle)

- Etape verbale 1-2 ans

Premiers mots et premiers éléments de syntaxe

- Etape pré-scolaire 2-6 ans

Croissance exponentielle du lexique et développement des capacités métalinguistiques

- Développement de l'écrit Ap 6 ans

EVOLUTION DE L'ENFANT

EVOLUTION DU LANGAGE ORAL

6 mois de gestation	<ul style="list-style-type: none">• Système auditif fonctionnel
7 semaines de gestation	<ul style="list-style-type: none">• Le fœtus réagit aux sons
9 mois de gestation	<ul style="list-style-type: none">• L'audition se rapproche de celle d'un adulte, il perçoit :<ul style="list-style-type: none">- les bruits internes de sa mère- la voix de sa mère (préférentiellement)- les bruits extérieurs- les fréquences graves uniquement- les différences de rythme et de mélodie
1-2 mois	<ul style="list-style-type: none">• Une stimulation sonore produit une réponse-réflexe innée :<ul style="list-style-type: none">- sursaut généralisé ou localisé : Moro- contraction-réflexe des muscles : réflexe cochléo-musculaire- contraction brusque des muscles des paupières : réflexe cochléo-palpébral
2-3 mois	<ul style="list-style-type: none">• Le nouveau-né est capable de reconnaître certains bruits familiers et certaines voix.• La stimulation sonore provoque un changement d'expression ou un arrêt d'action.
A partir de 6 mois	<ul style="list-style-type: none">• Il préfère le langage maternel• Il perçoit les différentes voyelles présentes dans sa langue maternelle• Au niveau des consonnes, il perçoit tous les sons même s'ils n'appartiennent pas à sa langue maternelle• Il est capable de détecter les phrases interrogatives ou exclamatives juste par l'intonation
A partir de 7 mois	<ul style="list-style-type: none">• Le bébé cherche à localiser la source sonore.• Il est capable de distinguer un bruit signifiant d'un bruit non signifiant.• On obtient un réflexe d'orientation et d'investigation.
A 9 mois	<ul style="list-style-type: none">• Certains mots familiers commencent à avoir un sens.• On peut avoir une réaction aux prénoms.

EVOLUTION DE L'ENFANT

EVOLUTION DU LANGAGE ORAL

<u>AGE.</u>	<u>EMISSIONS.</u>	<u>PHONEMES.</u>
6 semaines	Voyelles et semi-voyelles	Ex : /aheu/
6 mois	Emissions gutturales	/k/ /g/
6/7 mois	Emissions bilabiales	/p/ /b/ /m/
10/12 mois	Emissions dentales	/t/ /d/ /n/
14/15 mois	Emissions labio-dentales	/f/ /v/
3 ans	Autres émissions	/ch/ /j/ /s/ /z/
3 ans ½	/l/ et /r/	

EVOLUTION DE L'ENFANT

EVOLUTION DU LANGAGE ORAL

Age	Perception	Production
0 à 1 mois	<ul style="list-style-type: none">-réagit à la voix-sensibilité à des indices prosodiques et rythmiques-discrimination et préférence pour la langue maternelle et la voix de sa mère	<ul style="list-style-type: none">-jasis-vagissements-cris, pleurs-sons végétatifs indiquant le confort ou l'inconfort
2 à 3 mois	<ul style="list-style-type: none">-réagit à la présence, à la porte qu'on ouvre, aux préparatifs du biberon-capacité de catégorisation des sons	<ul style="list-style-type: none">-imite les mimiques avec ouverture / fermeture de la bouche, tire la langue-sourire intentionnel réponse (entre 2 et 5 mois)
3 à 4 mois	<ul style="list-style-type: none">-réactions aux différentes intonations de la voix maternelle-regarde du côté d'où vient la voix	<ul style="list-style-type: none">-premiers rires et petits cris de joie-premiers « areu » avec des sons glottaux
4 à 5 mois	<ul style="list-style-type: none">-cesse de pleurer quand on lui parle-début des épisodes d'attention conjointe-reconnaissance d'une syllabe dans des énoncés différents	<ul style="list-style-type: none">-sons vocaliques-début de contrôle de la phonation-renvoi des vocalisations du père ou de la mère
5 à 6 mois	<ul style="list-style-type: none">-commence à comprendre les intonations d'approbation et de désapprobation-commence à réagir à son nom et au « non »-semble reconnaître les mots « papa » « maman »-catégorisation des voyelles selon la langue maternelle	<ul style="list-style-type: none">-jeux de variations et d'imitation d'intonation-rit franchement aux éclats-commence à répondre à son nom par des vocalisations
6 à 7 mois	<ul style="list-style-type: none">-regarde attentivement une personne qui parle-possible d'établir des correspondances entre des voyelles et des mouvements de la bouche	<ul style="list-style-type: none">-babillage canonique (productions répétitives avec alternance de consonnes et de voyelles (baba))-vocalise face à son image dans le miroir ou face aux jouets

EVOLUTION DE L'ENFANT

EVOLUTION DU LANGAGE ORAL

7 à 8 mois	<ul style="list-style-type: none">-réagit bien au « non »-donne un objet sur demande verbale	<ul style="list-style-type: none">-poursuite du babillage canonique-chantonne-rire adapté à la situation
8 à 9 mois	<ul style="list-style-type: none">-comprend « non, bravo, au revoir »-détection des frontières de syntagmes	<ul style="list-style-type: none">-imitation de sons produits par l'entourage : les voyelles produites tendent vers celles de la langue maternelle-contours intonatifs influencés par la langue maternelle
9 à 10 mois	<ul style="list-style-type: none">-début de la compréhension des mots familiers en contexte (noms de personnes, de jouets, de vêtements)	<ul style="list-style-type: none">-fait non de la tête-commence à faire des gestes de « au revoir », « bravo », « coucou »-les babillages d'enfants de différentes communautés linguistiques peuvent être discriminés
10 à 11 mois	<ul style="list-style-type: none">-reconnaissance de mots connus en dehors du contexte-détection des frontières de mots	<ul style="list-style-type: none">-babillage varié en séquences longues et intonnées-sélection d'un répertoire de consonnes et de syllabes adaptées à la langue maternelle
11 à 12 mois	<ul style="list-style-type: none">-compréhension d'une trentaine de mots en contexte-apprentissage de mots en association à des référents (milieu de vie)	<ul style="list-style-type: none">- APPARITION DES PREMIERS MOTS-présence de formes de production stables en relation avec des situations




EVOLUTION DE L'ENFANT

EVOLUTION DU LANGAGE ORAL

Age	Perception	Production
12 à 18 mois	<ul style="list-style-type: none">-compréhension de 100 à 150 mots-compréhension de courtes phrases en situation-répond à des consignes verbales simples comme « viens dire bonjour »	<ul style="list-style-type: none">-plus de productions stables en relation avec des situations-production de 50 mots (noms)-premières ébauches de mot-phrases (premières juxtapositions de deux mots (ex : bébé chaussure)
18 à 24 mois	<ul style="list-style-type: none">-compréhension de plus de 200 mots-montre du doigt (pointage) de nombreux objets puis peut désigner sur des images les objets, animaux et vêtements (représentation mentale)-commence à distinguer les catégories de mots-obéit à des consignes à 1 ou 2 éléments sans geste d'accompagnement-compréhension de la relation puis de l'ordre syntaxique des mots dans le contexte-la sémantique et la prosodie sont cohérentes	<ul style="list-style-type: none">-répond « non »-répétition-imitation de mots-produit 50 à 170 mots (verbes +)-phrases agrammaticales de 2 ou 3 mots <p><u>A partir de 20 mois :</u></p> <ul style="list-style-type: none">-augmentation du vocabulaire-début acquisition du genre et du nombre-Dit son nom-réorganisation de la prononciation des mots

EVOLUTION DE L'ENFANT

EVOLUTION DU LANGAGE ORAL

- ◉ Le trait articulatoire -
(geste moteur inscrit dans
un déroulement
temporospatial)  ◉ 3^{ème} Articulation
- ◉ Le phonème (le son)  ◉ 2^{ème} Articulation
- ◉ Le morphème (unité de
sens)  ◉ 1^{ère} Articulation
- ◉ Le syntagme

4 unités linguistiques

3 articulations

EVOLUTION DE L'ENFANT

EVOLUTION COGNITIVE

0-2 ans	<p>Stade de l'intelligence sensori-motrice.</p> <p>Le but du schème : agir.</p> <p>Intelligence pratique, expérimentale, qui tend à des réussites dans l'action</p> <p>S'appuie sur des perceptions et des mouvements</p> <p>Permanence de l'objet : vers 9 mois</p> <p>Résoudre des problèmes concrets au moyen d'une coordination sensori-motrice de ses actions</p>
2-7/8 ans	<p>Stade de l'intelligence symbolique = pré-opératoire.</p> <p>Schèmes verbaux : apprentissage du langage.</p> <p>But du schème : dénommer</p> <p>Raisonnement intuitif mais pas logique</p> <p>Raisonnement sur des phénomènes en rapport avec son expérience immédiate</p>
7/8-11/12 ans	<p>Stade de l'intelligence opératoire concrète</p> <p>Schèmes d'opérations concrètes</p> <p>But du schème : résoudre des petits problèmes</p> <p>Pensée plus analytique</p> <p>Acquisition de la réversibilité</p>
7 ans	<p>Idée opératoire du nombre</p>
11/12-13/15 ans	<p>Stade de l'intelligence opératoire formelle</p> <p>But du schème à ce stade : raisonner</p> <p>Pensée plus abstraite et logique</p>

EVOLUTION DE L'ENFANT

EVOLUTION PSYCHO-AFFECTIVE

Stades prégénitaux	0-12 mois	Stade oral
	0-2 mois	Traumatisme de la naissance. Etat de dépendance totale au niveau physiologique, affectif et psychique.
	1-4 mois	Phase schizo-paranoïde : angoisse, état de tension extrêmement désagréable
	2-6,8 mois	Relations objectales : construction d'un objet de relation Prise de conscience de la différenciation :pré-moi Mouvement psychique d'incorporation Mode de relation duelle
	2 mois	Réaction du sourire automatique Mise en place de la pensée à partir de situations de frustrations tolérables
	6, 8 - 12, 18 mois	Stade du miroir : l'enfant se reconnaît et jubile Ebauche de Moi à la fin de ce stade
	8 mois	L'angoisse du 8° mois : angoisse de perdre sa mère donc angoisse de séparation Apparition de l'objet transitionnel (disparition vers 7, 8 ans)
	12-24 mois	Stade anal Prise de conscience de son pouvoir sur son corps et le monde extérieur Acquisition de la propreté (quand l'enfant sait monter et descendre les escaliers) « Non » systématique (15/18 mois)
Stades génitaux	2-3 ans	Stade urétral = phallique Accès à l'image sexuée de son corps, à la différence analytique des sexes Apparition de la masturbation Relations marquées par l'ambivalence
	3ans ½- 5/6/7 ans	Conflit œdipien (4 ^{ème} organisateur de Spitz) Accès à la conscience morale : Surmoi L'idéal du Moi : modèle auquel le sujet cherche à se conformer Mode de relation triangulaire
	5/6/7 ans- adolescence	Période de latence Canalisation de l'énergie envers les apprentissages scolaires ou autres intérêts Age de la socialisation
	adolescence	L'adolescence Crises narcissiques et identitaires Renoncement de l'idéal des parents et de l'idéal du MOI

EVOLUTION DE L'ENFANT

EVOLUTION DU LANGAGE ECRIT

- ◉ D'après l'approche neuropsychologique, la lecture fonctionnerait à deux niveaux :
 - Une fonction visuelle formelle qui permet d'élaborer un vocabulaire fondamental de base et une mémoire globale des mots.
 - Une fonction auditive qui permet d'élaborer une compétence phonétique permettant une analyse des mots.

C'est l'interaction automatique entre ces deux fonctions qui permettrait la mise en place du langage écrit.

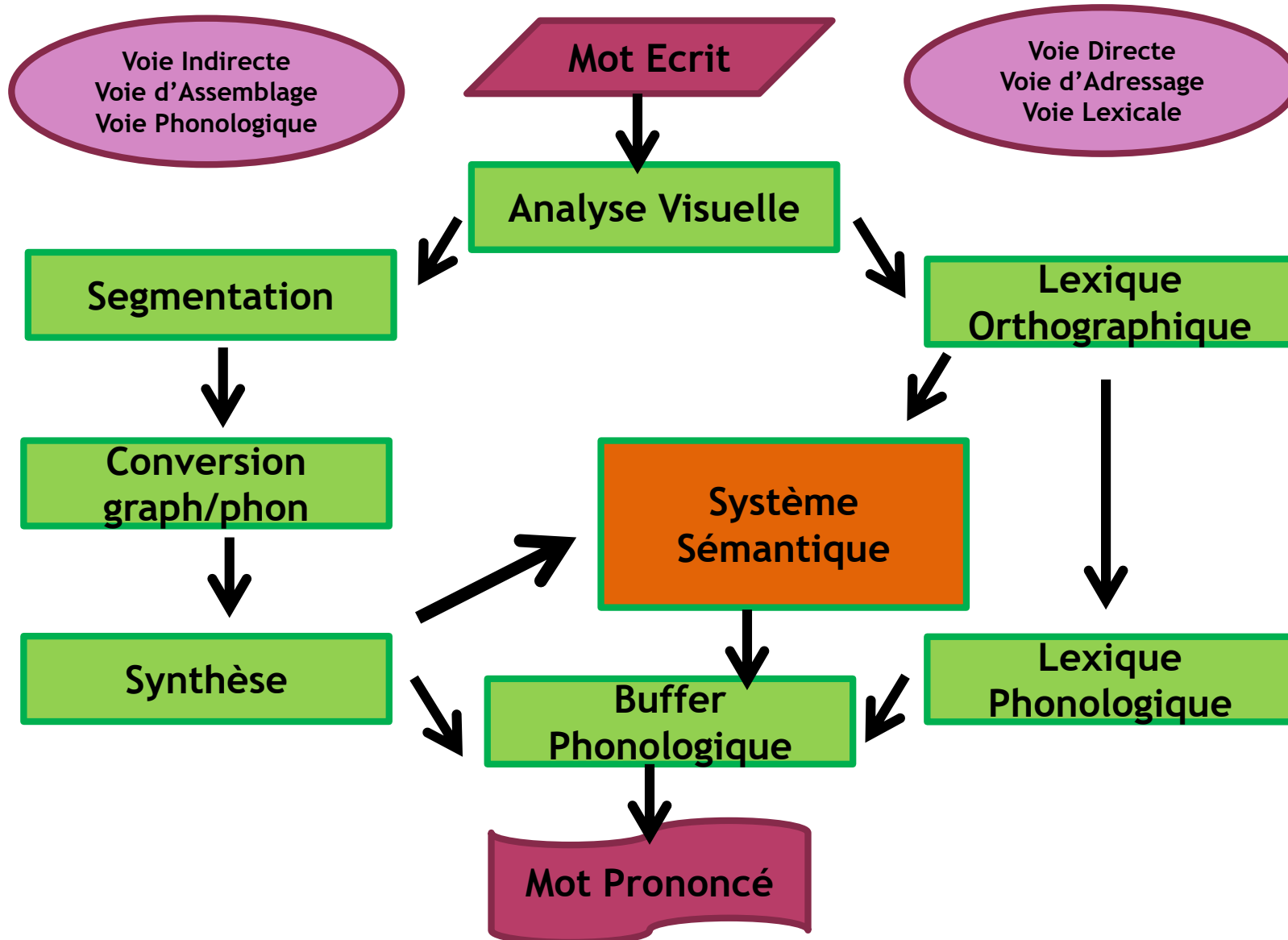
EVOLUTION DE L'ENFANT

EVOLUTION DU LANGAGE ECRIT

- ◉ D'après l'approche dite génétique de la lecture (U.FRITH) : 3 étapes dans l'acquisition de la lecture
 - Stade logographique : reconnaissance immédiate des mots sans médiation phonologique → Aide du contexte ; système limité.
 - Stade alphabétique : prise de conscience des unités sublexicales de la parole, identification du mot par traitement analytique basé sur une conversion graphophonémique → Lecture des non-mots et des mots nouveaux → autonomie et autoapprentissage.
 - Stade orthographique : création d'un lexique orthographique, identification par reconnaissance et par analogie → accès au sens plus rapide et plus facile.

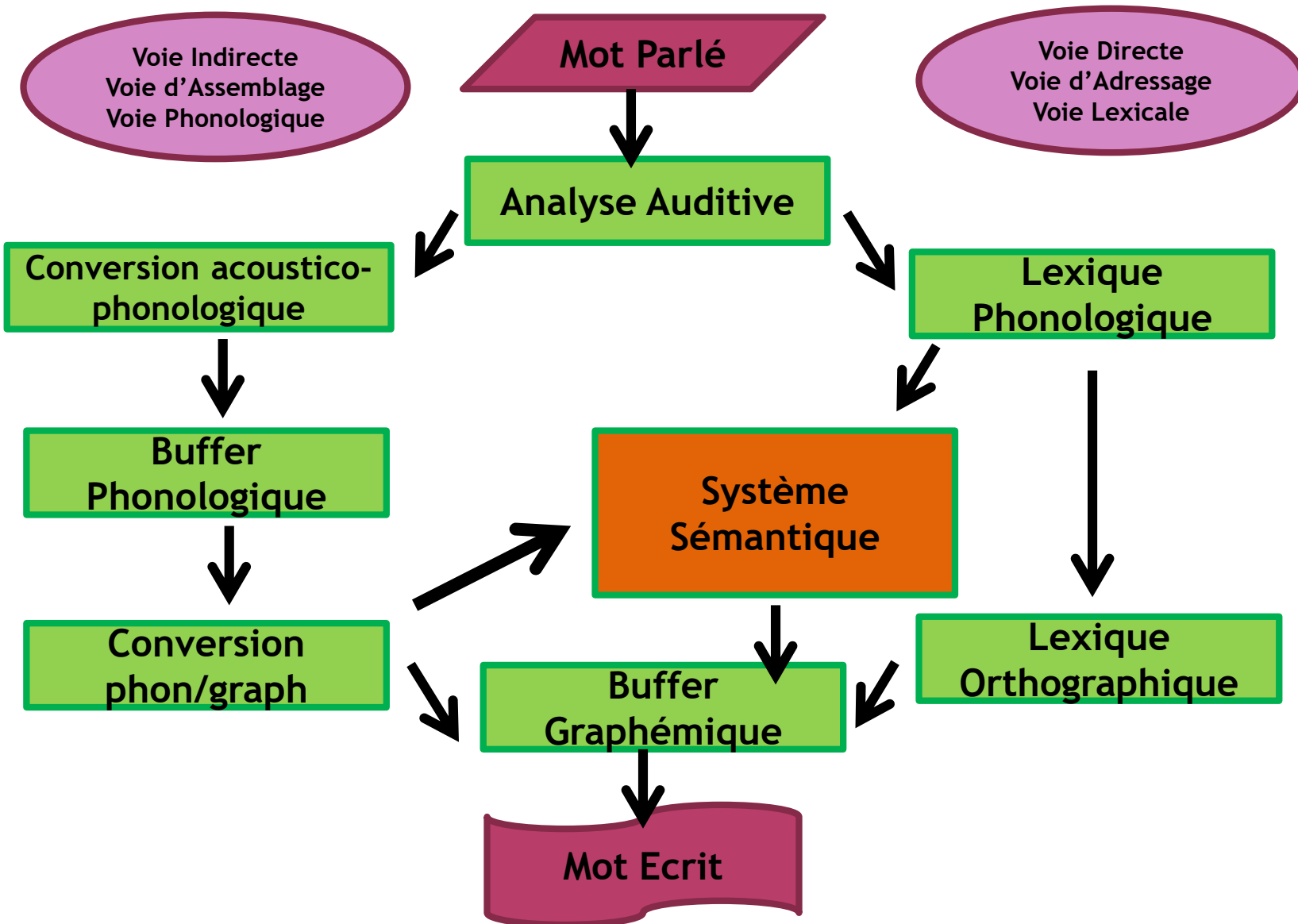
EVOLUTION DE L'ENFANT

MODÈLE DE LECTURE






EVOLUTION DE L'ENFANT

MODÈLE D'ÉCRITURE



EVOLUTION DE L'ENFANT

EVOLUTION DU LANGAGE ECRIT

- ◉ Le trait graphique
(enregistrement graphique
linéaire temporospatial) 
 - ◉ Le graphème (la lettre) 
 - ◉ Le morphème (unité de
sens) 
 - ◉ Le syntagme
- ◉ 3^{ème} Articulation
 - ◉ 2^{ème} Articulation
 - ◉ 1^{ère} Articulation

4 unités linguistiques

3 articulations

TROUBLES DES APPRENTISSAGES

PATHOLOGIES DES APPRENTISSAGES

PATHOLOGIES DES APPRENTISSAGES

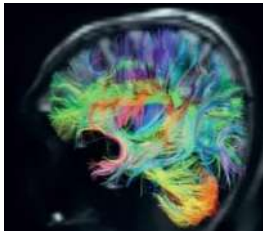
LES TROUBLES COGNITIFS SPÉCIFIQUES

Dysfonctionnement
neurobiologique

Atteinte cognitive
spécifique
dans le traitement
de l'information

Symptômes visibles
à la maison, à
l'école, au travail ...

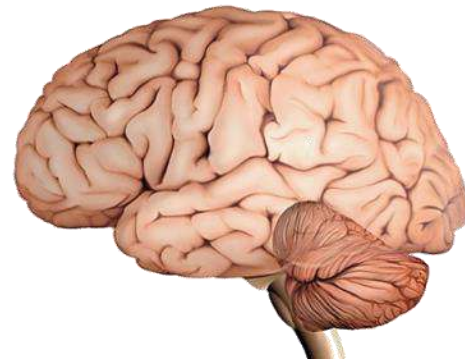
Retentissement
personnel
Situation de
handicap
Estime de soi ...



DEFINITION ET PREVALENCE

La petite citation :

« Les troubles développementaux des apprentissages sont un ensemble de difficultés des apprentissages qui ne peuvent être attribuées ni à un retard intellectuel, ni à un handicap physique, ni à des conditions adverses de l'environnement. Ces difficultés sont inattendues compte-tenu des autres aspects du développement, elles apparaissent très tôt dans la vie et interfèrent avec le développement normal. Elles persistent souvent jusqu'à l'âge adulte». Rutter (1989)



PATHOLOGIES DES APPRENTISSAGES

LES TROUBLES COGNITIFS SPÉCIFIQUES

- critère de « discordance » entre les difficultés à des épreuves liées au trouble en question et les bonnes performances à d'autres épreuves cognitives.
- critère d'exclusion : les troubles ne doivent pas avoir comme cause primaire ni un retard global, ni un handicap sensoriel, ni un environnement défavorable (pédagogie inadaptée, niveau socioculturel insuffisant, diversité linguistique), ni troubles mentaux avérés ; d'où le terme « spécifique ».
- le trouble est dû à des facteurs intrinsèques à l'enfant (ce point dérive directement des deux précédents et met l'accent sur l'origine neurobiologique des troubles).

PATHOLOGIES DES APPRENTISSAGES

LES TROUBLES COGNITIFS SPÉCIFIQUES

- Ils apparaissent au cours du développement de l'enfant et persistent à l'âge adulte.
- Ils ont des répercussions sur la vie scolaire, professionnelle et sociale, et peuvent provoquer un déséquilibre psycho-affectif.
- Certains affectent les apprentissages précoces (langage, geste), d'autres affectent plus spécifiquement les apprentissages scolaires comme le langage écrit, le calcul.
- Ils sont innés.

PATHOLOGIES DES APPRENTISSAGES

LES TROUBLES COGNITIFS SPÉCIFIQUES

- Difficiles à définir
- Difficiles à repérer



PATHOLOGIES DES APPRENTISSAGES

LES TROUBLES COGNITIFS SPÉCIFIQUES

TROUBLE

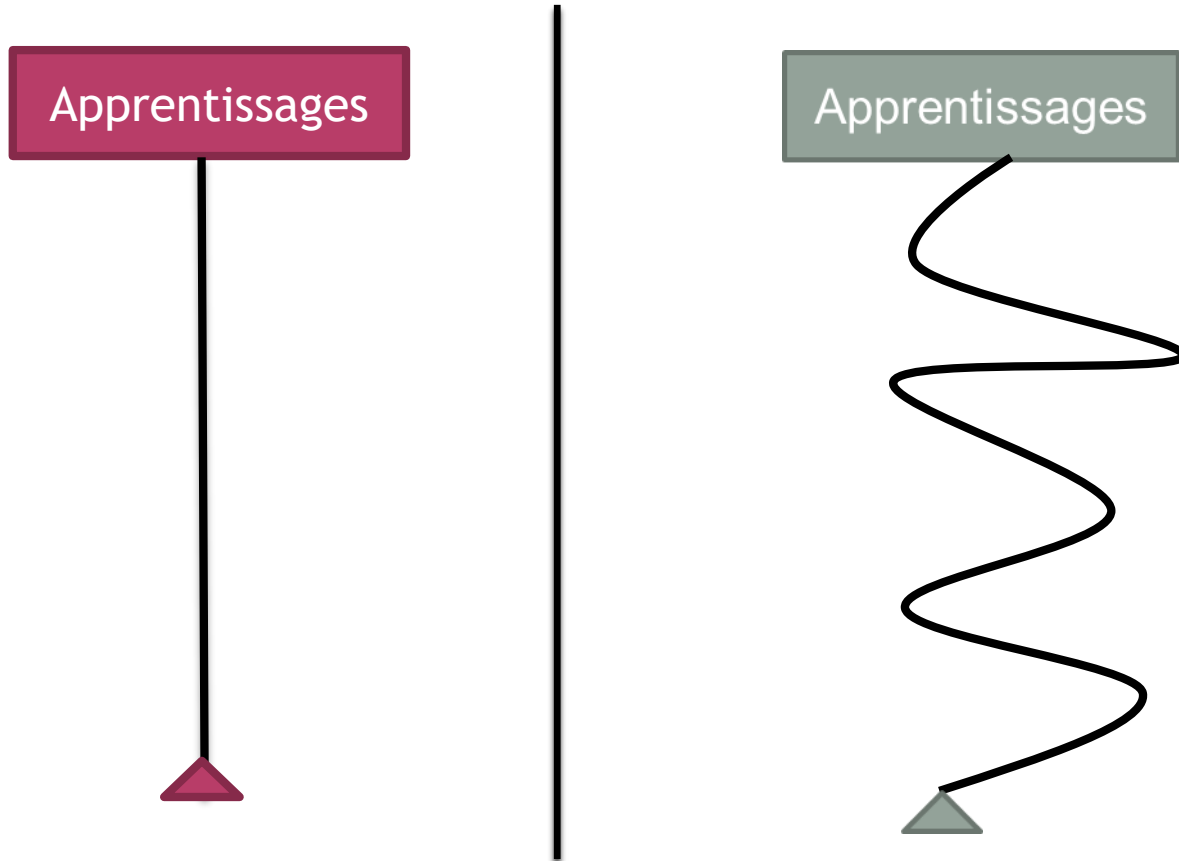
- Il est durable, son évolution tend vers la compensation
- Ses manifestations résistent à un soutien scolaire
- Les difficultés sont particulières et sont liées à un dysfonctionnement neurobiologique

RETARD

- Il est provisoire, son évolution tend vers la normalisation
- Ses manifestations diminuent en gravité avec un soutien scolaire adapté
- Les difficultés sont courantes et font partie du processus d'apprentissage

PATHOLOGIES DES APPRENTISSAGES

LES TROUBLES COGNITIFS SPÉCIFIQUES

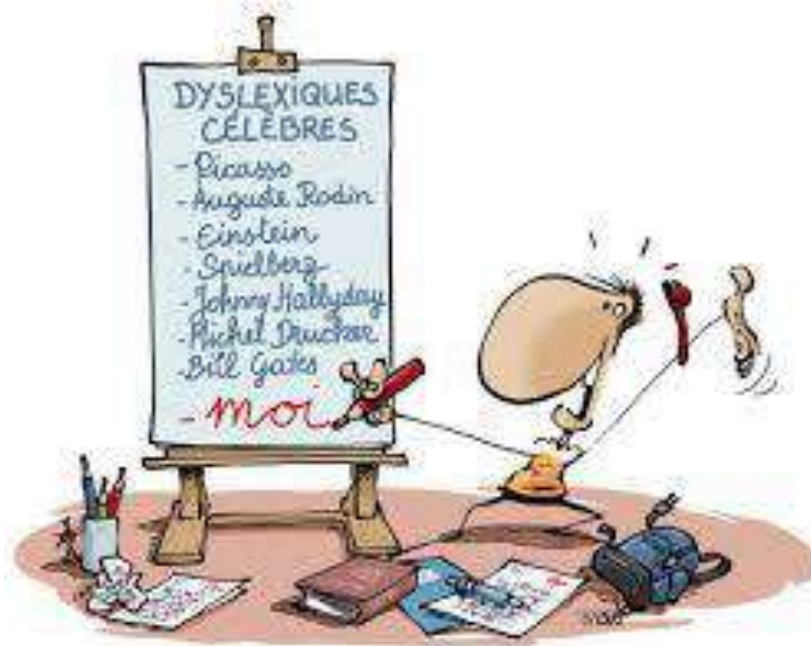


Cas d'un enfant dit ordinaire

Cas d'un enfant porteur de trouble
dys

PATHOLOGIES DES APPRENTISSAGES

DEFINITIONS ET MANIFESTATIONS



PATHOLOGIES DES APPRENTISSAGES

DEFINITIONS ET MANIFESTATIONS

- Les troubles spécifiques du développement du langage oral : **dysphasie**
- Les troubles spécifiques de l'acquisition du langage écrit : **dyslexie et dysorthographe.**
- Les troubles spécifiques des activités numériques : **dyscalculie**
- Les troubles spécifiques du développement moteur et/ou des fonctions visuo-spatiales : **dyspraxie.**
- Les troubles spécifiques du développement des processus attentionnels et/ou des fonctions exécutives : **troubles d'attention avec ou sans hyperactivité.**

PATHOLOGIES DES APPRENTISSAGES

LA DYSPHASIE

PATHOLOGIES DES APPRENTISSAGES

LA DYSPHASIE

- Il s'agit d'un trouble structurel, primaire et durable de l'apprentissage et du développement du langage oral.
- Il peut être plus ou moins sévère et porter sur :
 - la compréhension du langage,
 - la programmation des sons de la langue ou leur production,
 - la disponibilité des mots et leur agencement syntaxique.

PATHOLOGIES DES APPRENTISSAGES

LA DYSPHASIE

Froid,
pull ?

J'ai froid. Tu
n'aurais pas
un pull?



Veux dormir pas.

Je ne veux
pas aller
dormir tout
de suite.



Veux dehors aller
amuser.
Envie aller jouer
jardin.

Je peux aller
dehors?
J'ai envie d'aller
jouer dans le
jardin.



PATHOLOGIES DES APPRENTISSAGES

LA DYSPHASIE

➤ En expression :

- paroles indistinctes
- problèmes de syntaxe
- expression par mots isolés
- discours plus ou moins construit
- manque de mots

Donc :

- difficulté à transmettre des sentiments
- difficulté à réciter des leçons
- difficultés dans toutes les restitutions orales.

➤ En compréhension :

Difficulté de compréhension de ce qui est transmis oralement .

➤ **Difficultés dans la communication**

➤ **Difficultés d'apprentissage scolaire**

➤ **Inadaptation des comportements**

➤ **Difficultés d'intégration scolaire et sociale.**

PATHOLOGIES DES APPRENTISSAGES

LA DYSPHASIE

- ◉ Décalage dans le temps qui diminue avec les prises en charge
- ◉ Erreurs classiques d'un enfant plus jeune
- ◉ Persistance des troubles malgré les prises en charge
- ◉ Erreurs caractéristiques

Retard de Langage

Dysphasie

PATHOLOGIES DES APPRENTISSAGES

LA DYSLEXIE

LA DYSLEXIE

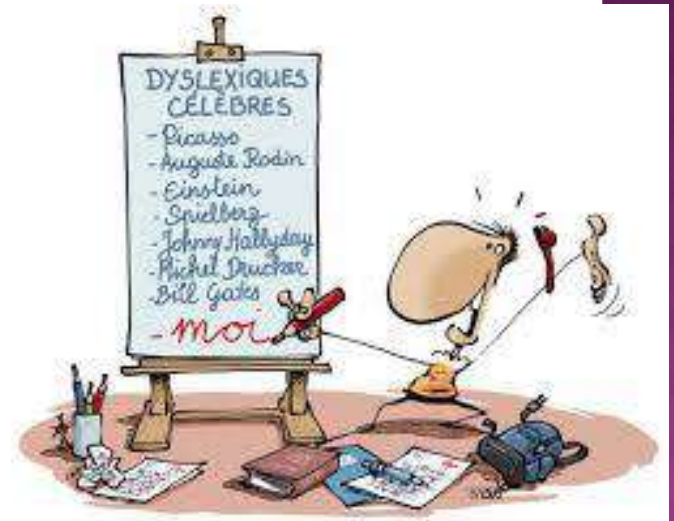
La dyslexie est un trouble spécifique de l'apprentissage de la lecture, liée à une difficulté particulière à identifier les lettres, les syllabes ou les mots, qui se manifeste en l'absence de tout déficit visuel, auditif ou intellectuel et malgré une scolarisation normale.

C'est un trouble durable et persistant de l'acquisition du langage écrit chez un enfant d'intelligence normale, scolarisé, vivant dans des conditions sociales conformes à la norme et sans trouble sensoriel ni psychologique.



TYPES DE DYSLEXIE

- La DL PHONOLOGIQUE
- La DL de SURFACE
- La DL MIXTE
- La DL VISUO ATTENTIONNELLE



MOT LU



- Voie phonologique (assemblage)



Conversion
graphophonémique



M de W

Cerveau

An Sem



MOT PRONONCE

CARDIOLOGIE



MOT LU



- Voie lexicale (adressage)



Cerveau

An Sem



MOT PRONONCE

VOITURE



PATHOLOGIES DES APPRENTISSAGES

LA DYSLEXIE

dyslexie
phonologique

➤ Paralexies
visuelles OASI

Envol → /envoi/

Calquer → /claquer/

Dictateur → /ditateur/

dyslexie lexicale ou
de surface

➤ régularisations

Orchidée → /orchidé/

Aquarium → /acuariume/

Femme → /feume/

⦿ **L-MP-DA-R-**

 **PLACARD**

CARN**IVAL**

MASION

◎ SYCOPHANTE

◎ NANOPABULOPHOBIE

◎ FORMAMIDINE

◉ SCOLOPENDRE



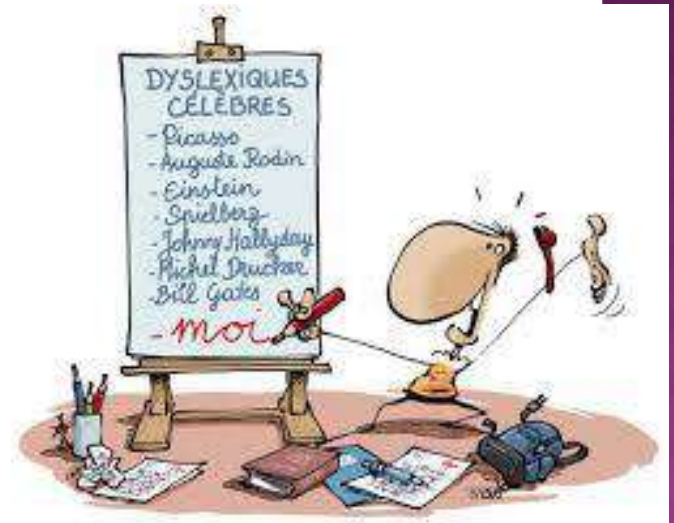
◉ VEXILLOLOGIE

◉ C-LOR-FO-M-TE

◉ H-DR-CLO-I-E

TYPES DE DYSLLEXIE

- ◉ La DL PHONOLOGIQUE
- ◉ La DL de SURFACE
- ◉ La DL MIXTE
- ◉ La DL VISUO ATTENTIONNELLE



LA DYSLEXIE VISUO-ATTENTIONNELLE

- ◉ Les difficultés de lecture sont causées par un mauvais balayage visuel sur la page.
- ◉ Lors de la lecture, les saccades oculaires sont mal calibrées et le maintien du regard est très coûteux en énergie attentionnelle.
- Saut de petits mots de transition (le, la, un, une, dans, des, sur, au, etc.)
- Difficultés avec les mots longs
- Sauts de ligne en lecture de texte
- Convergence défaillante
- Empan visuo-attentionnel réduit

Un test orthoptique spécifique va mettre en évidence le degré de ces troubles.

PATHOLOGIES DES APPRENTISSAGES

LA DYSORTHOGRAPHIE

LA DYSORTHOGRAPHIE

Il s'agit d'une altération spécifique et significative de la production d'écrit et de l'orthographe.

La dysorthographie (durable) accompagne les dyslexies, mais aussi d'autres troubles. C'est la difficulté à assimiler le code orthographique et à appliquer les règles de grammaire.



MOT ENTENDU



VOIE PHONOLOGIQUE



Conversion phonographique



M de W

Cerveau

An Sem



MOT ECRIT



CARDIOLOGIE

MOT ENTENDU



VOIE LEXICALE



Cerveau

An Sem



MOT ECRIT



VOITURE

PATHOLOGIES DES APPRENTISSAGES

LA DYSORTHOGRAPHIE

La **dysorthographe phonologique** correspond à l'usage déficitaire de la procédure phono-graphémique (du phonème au graphème, soit de l'oral à l'écrit).

- une mauvaise réalisation orthographique des mots réguliers et des mots nouveaux (substitution de lettres et de sons, omission de lettre, ajout etc.)
- paragraphes visuelles :

Calquer → claquer

Dictateur → ditateur

La **dysorthographe de surface** correspond à l'emploi déficitaire de la stratégie lexicale.

- incapacité de produire l'orthographe exacte d'un mot fréquemment rencontré dans un texte.
- difficultés à fixer à long terme l'orthographe des mots et à constituer un lexique visuo-orthographique.
- Régularisations fréquentes :

Orchidée → orquidé

Aquarium → aquouarieume

Femme → fame

PATHOLOGIES DES APPRENTISSAGES

LA DYSORTHOGRAPHIE

un soir, les enfants se dirigèrent vers le frigo et
en ~~sortirent~~^{sortirent} une confiture à la fraise. ils commencèrent
à la déguster puis ~~ils~~ ils s'aperçurent qu'il
n'y en a plus, les petits galopins, de peur de
se faire punir par leur père décidèrent de remplir
le pot de ketchup puis ils ~~rangèrent~~^{rangèrent} tout et ~~se~~
se coucher. Le père lui aussi ayant fait il descendit
pour manger la confiture. la morale de cette histoire :
la gourmandise est un très vilain défaut.

Un soir, les enfants se dirigèrent vers le frigo et en sortirent une confiture à la fraise.

Ils commencèrent à la déguster puis ils s'aperçoivent qu'il n'y en a plus ; les petits galopins, de peur de se faire punir par leur père décidèrent de remplir le pot de ketchup puis ils rangèrent tout et allèrent se coucher. Le père lui aussi avait faim, il descendit pour manger la confiture.

La morale de cette histoire : la gourmandise est un très vilain défaut.

E le lion étaian desoude lardre ou avai la lionne entrin decrire

... une lionne qui ~~est~~ aïer trange li savoir
~~écrire~~ donc que il demanda a tout le monde
pour lédre a ~~écrire~~ une lettre a la lionne.

E le lion ~~aïer~~ étaian desoude lardre ou avai
la lionne entrin ~~decrire~~.

◉ DANS UN PREMIER TEMPS



- Difficulté à identifier les mots avec des confusions auditives et visuelles (OASI)
- Difficulté à lire sans erreur et de manière fluide.
- Difficulté à découper les mots dans une phrase.
- Difficulté à lire les petits mots.
- Stock lexical faible.
- Lenteur exagérée de la lecture.
- Difficulté de compréhension des textes.
- Écriture lente et difficile, parfois illisible (dysgraphie).
- Nombreuses fautes d'orthographe, certaines phonétiquement plausibles, certaines aberrantes.
- Capacités de rédaction diminuées
- Fatigabilité importante liée à l'activité de lecture et d'écriture.

C'est la persistance, la variété et la quantité de ces erreurs qui sont significatives.

PATHOLOGIES DES APPRENTISSAGES

DYSLEXIE ET DYSORTHOGRAPHIE

PLUS TARD

- Lenteur dans toutes les tâches de traitement du langage écrit.
- Problèmes dans l'identification des mots nouveaux.
- Problèmes de compréhension double : des leçons et des énoncés aux examens.
- Absence de goût pour lire et écrire.
- Difficulté à réaliser une production lisible et correctement orthographiée.
- Résultats scolaires pas à la hauteur des efforts fournis.
- Scolarité plus difficile avec risque de redoublement, interruption de la scolarité ou orientation vers une formation moins ambitieuse que ses capacités intellectuelles seraient en droit d'autoriser.

PATHOLOGIES DES APPRENTISSAGES

LA DYSCALCULIE OU TROUBLE DE LA COGNITION MATHÉMATIQUE

PATHOLOGIES DES APPRENTISSAGES

LA DYSCALCULIE OU TROUBLE DE LA COGNITION MATHÉMATIQUE

- **Trouble spécifique des apprentissages**, sans atteinte organique, sans troubles envahissants du développement et sans déficience mentale.
- Troubles de l'acquisition des compétences numériques et des habiletés arithmétiques.
- **C'est une altération de la capacité à comprendre et à utiliser les nombres** qui affecte les aspects procéduraux et conceptuels du calcul et du comptage ainsi que la mémorisation des faits numériques.

PATHOLOGIES DES APPRENTISSAGES

LA DYSCALCULIE OU TROUBLE DE LA COGNITION MATHÉMATIQUE

- Difficulté à compter.
- Difficulté à reconnaître immédiatement les petites quantités.
- Difficulté à connaître les systèmes numériques oraux et/ou arabe et à passer d'un code numérique à un autre.
- Difficulté à effectuer un calcul mental.
- Difficulté à résoudre des problèmes.
- Difficulté à apprendre des faits numériques comme une table de multiplication.
- Difficulté à poser une opération.
- Difficulté dans le quotidien liées à manipuler des sommes d'argent.
- Difficulté à manier les nombres et les chiffres : durée, distance, quantité
- Difficulté à lire l'heure.
- Difficulté en mathématiques et dans les matières nécessitant l'utilisation de données numériques.

PATHOLOGIES DES APPRENTISSAGES

LA DYSCALCULIE OU TROUBLE DE LA COGNITION MATHÉMATIQUE

La maîtrise des Mathématiques repose sur :

- ⊙ Les compétences logiques
- ⊙ Les compétences visuo-practo-spatiales
- ⊙ Les compétences linguistiques

D'où 3 types de DC :

- ⊙ DC avec trouble logique
- ⊙ DC avec troubles visuo-practo-spatiaux
- ⊙ DC avec trouble linguistique



PATHOLOGIES DES APPRENTISSAGES

LA DYSCALCULIE OU TROUBLE DE LA COGNITION MATHÉMATIQUE

- DC avec trouble logique

Ranger ces nombres du plus petit au plus grand :

45 - 69 - 87 - 36 - 48 - 7 - 2 - 14

$$14 < 2 < 36 < 48 < 7 < 87 < 69$$



PATHOLOGIES DES APPRENTISSAGES

LA DYSCALCULIE OU TROUBLE DE LA COGNITION MATHÉMATIQUE

- DC avec trouble logique

« Une voiture consomme 6l de carburant pour parcourir 100km.

Quelle distance pourra-t-elle parcourir avec 42l de carburant? »

$$42 \times 6 = 252$$

Elle parcourt 252 km.

PATHOLOGIES DES APPRENTISSAGES

LA DYSCALCULIE OU TROUBLE DE LA COGNITION MATHÉMATIQUE

DC avec trouble logique

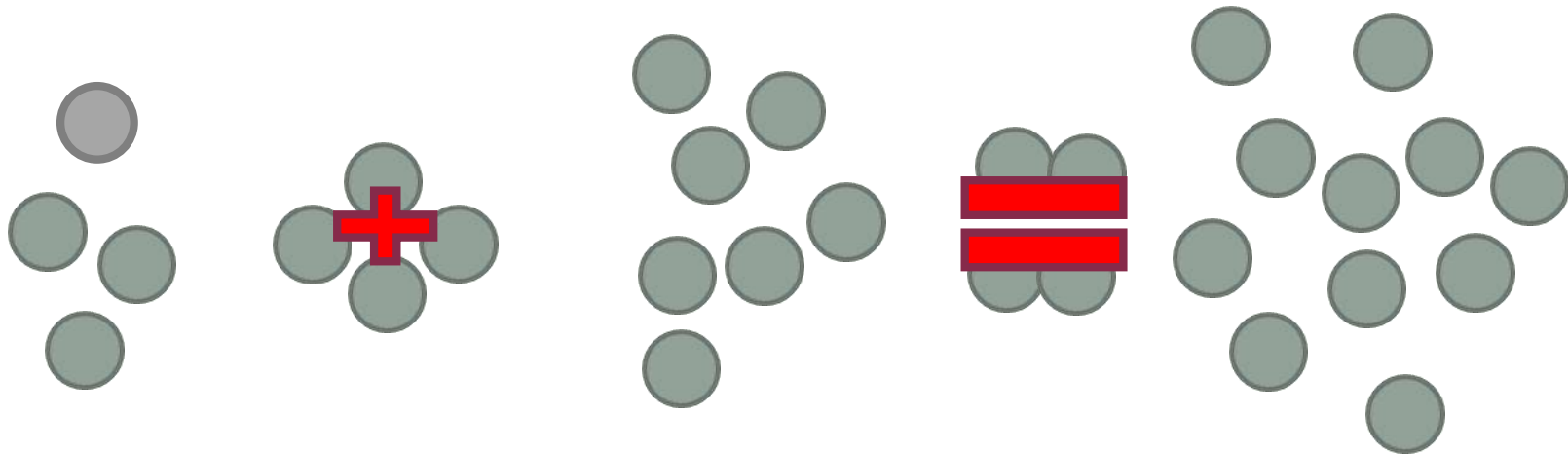


PATHOLOGIES DES APPRENTISSAGES

LA DYSCALCULIE OU TROUBLE DE LA COGNITION MATHÉMATIQUE

DC avec trouble logique

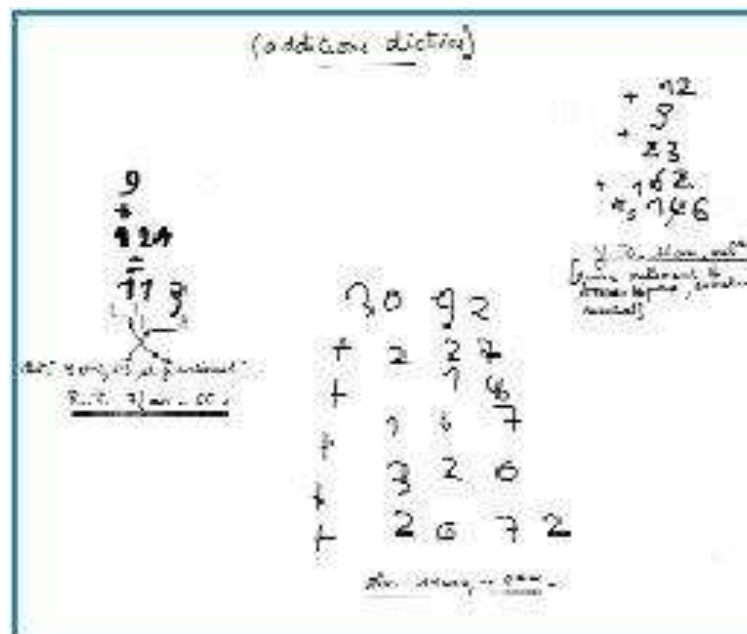
➤ Explique-moi $4+7$ en t'aidant de ces jetons.



PATHOLOGIES DES APPRENTISSAGES

LA DYSCALCULIE OU TROUBLE DE LA COGNITION MATHÉMATIQUE

- DC avec troubles visuo-practo-spatiaux



PATHOLOGIES DES APPRENTISSAGES

LA DYSCALCULIE OU TROUBLE DE LA COGNITION MATHÉMATIQUE

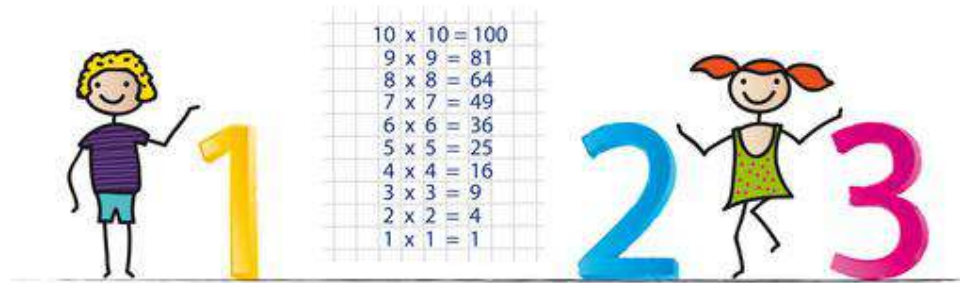
- ◉ DC avec trouble linguistique

Deux mille huit = 20008

428 = Quatre deux cent huit

Trois cent mille quatre cent trois = 30 403

89040 = huit mille neuf cent quarante



PATHOLOGIES DES APPRENTISSAGES

LA DYSPRAXIE

PATHOLOGIES DES APPRENTISSAGES

LA DYSPRAXIE

Il s'agit des troubles spécifiques du développement moteur, c'est à dire sur :

- l'organisation des gestes
- et/ou l'acquisition des coordinations sensori-motrices
- et /ou des fonctions visuo-spatiales

Je m'appelle Timothée et
je suis **dyspraxique**.



PATHOLOGIES DES APPRENTISSAGES

LA DYSPRAXIE

La dyspraxie constructive, la plus courante :



- visuo-spatiale : trouble de la planification du geste, de l'organisation du regard (recherche ou poursuite visuelle d'un élément dans l'espace) et de l'espace (surtout à 2 dimensions comme la feuille de papier ou le tableau noir) ;
- non visuo-spatiale : trouble de l'assemblage des éléments de l'espace (comme dans un puzzle ou plus généralement le travail manuel). Dans ce type de dyspraxie au contraire de la dyspraxie constructive visuo-spatiale, les aides visuelles sous forme de schéma, de modèles s'avèrent d'un bon secours.

PATHOLOGIES DES APPRENTISSAGES

LA DYSPRAXIE

- Difficultés à s'habiller, à se moucher ...
- Difficultés à assembler différents éléments d'un puzzle, à faire son cartable ...
- Difficultés d'utilisation et de manipulation d'objets et d'outils : mettre la table, se servir à boire, se coiffer, lacer ses chaussures, utiliser une clé, écrire lisiblement et/ou rapidement, tracer des traits, jouer un instrument de musique, jouer aux billes ...
- Difficultés à réaliser des gestes symboliques comme faire signe de se taire ...
- Difficultés visuo-spatiales ne permettant pas un bon repérage dans l'espace, en particulier pour se déplacer dans des lieux peu familiers, pour se repérer sur un plan, ou dans l'espace de la feuille du cahier, dans les pages d'un livre ou d'un dictionnaire, pour lire un graphique, des tableaux ...

PATHOLOGIES DES APPRENTISSAGES

LES TROUBLES ATTENTIONNELS

PATHOLOGIES DES APPRENTISSAGES

LES TROUBLES ATTENTIONNELS

- **THADA : Trouble avec ou sans Hyperactivité de l'Adulte avec Déficit de l'Attention**
- ⊙ Le THADA est défini comme un regroupement de symptômes qui se répartissent selon 3 axes principaux :

Le déficit d'attention ou inattention

- ⊙ Une incapacité à se concentrer sur une tâche plus de quelques minutes, une grande distractibilité,
- ⊙ Les caractéristiques du déficit d'attention dans le TDAH : Prise d'indices (sélection) défaillante, incapacité à maintenir un effort, déficit de l'attention sélective, déficit de l'attention soutenue.

L'hyperactivité

- ⊙ Une agitation motrice non contrôlée et incessante,

L'impulsivité

- ⊙ L'impulsivité verbale et motrice.
- ⊙ Les attitudes significatives : N'apprend pas de ses erreurs, agit avant même de penser, moins satisfait par les récompenses que les autres enfants, moins sensible aux conséquences de ses actes que les autres enfants, contrôle de soi inadéquat.

PATHOLOGIES DES APPRENTISSAGES

LES TROUBLES ATTENTIONNELS

⦿ Les signes habituels d'hyperactivité et-ou d'impulsivité :

A du mal à se tenir tranquille, remue souvent les mains ou les pieds, ou se tortille sur son siège.

Court, grimpe ou quitte son siège alors qu'il devrait rester assis ou se tenir tranquille.

Laisse échapper la réponse à une question qui n'est pas entièrement posée.

Éprouve de la difficulté à rester en ligne ou à attendre son tour.

⦿ Les signes d'inattention :

Se laisse facilement distraire par des stimuli externes.

Ne parvient pas à prêter attention aux détails ou fait des fautes d'étourderie.

A du mal à suivre les consignes entièrement et avec soin.

Perd souvent les objets nécessaires à son travail ou à ses activités (jouets, crayons, livres et outils).

Passe souvent à une deuxième activité avant d'avoir terminé la première.

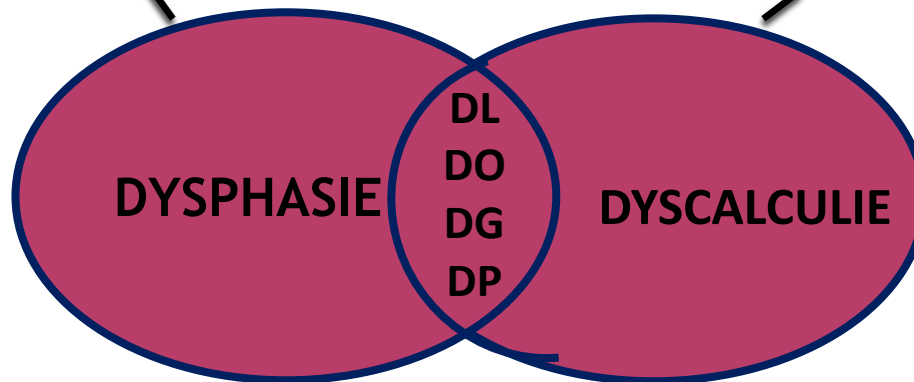
Troubles de la
Mémoire et/ou
Attention

Retard Mental

Troubles du Langage

Troubles des Apprentissages

Troubles Psychiques



Troubles Sensoriels

Facteurs Environnementaux,
Culturels, Sociaux

PATHOLOGIES DES APPRENTISSAGES

Des Manifestations Variables

« Il y a autant de DYS que d'enfants DYS »



PATHOLOGIES DES APPRENTISSAGES

Des difficultés rarement isolées

Par exemple:

- Troubles du langage oral et retentissement dans l'acquisition du langage écrit
- Trouble du langage écrit et dyscalculie
- Trouble déficitaire de l'attention avec trouble du raisonnement LM
- Dyspraxie et dyscalculie

Troubles associés

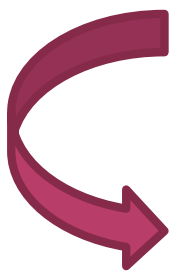
- Estime de soi
- Lenteur
- Fatigabilité ...



PATHOLOGIES DES APPRENTISSAGES

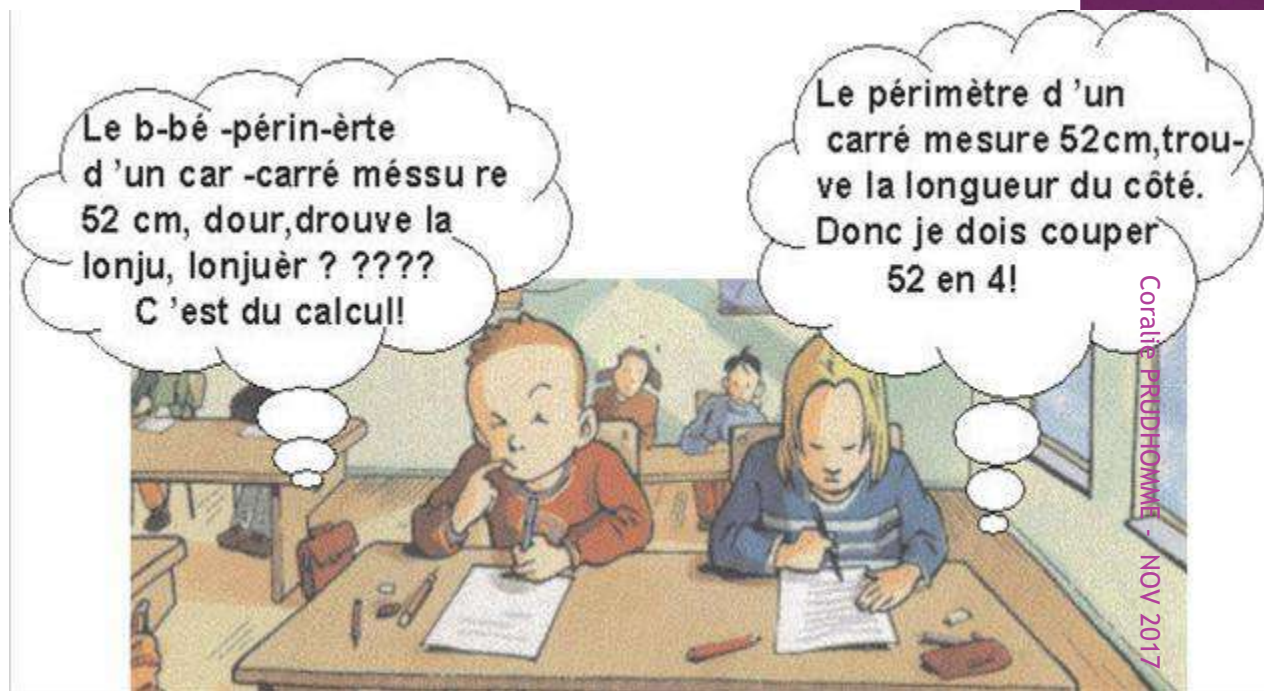
Des répercussions similaires

- Difficultés de compréhension
- Difficultés de transcription
- Difficultés de rédaction
- Dysorthographe
- LENTEUR
- FATIGABILITE



Des adaptations communes

- plus de temps
- une attention personnalisée
- la BIENVEILLANCE ...



APPRENTISSAGES DIFFICILES

Mémoire à long terme
limitée

Troubles mnésiques

Mémoire à court terme
limitée

Mémoire visuelle
déficiente

Trouble praxique

ECRITURE DIFFICILE

DECHIFFRAGE EN LECTURE DIFFICILE

Anxiété

Manque de confiance en soi

Troubles attentionnels

Rigidité mentale

Mémoire de travail auditivoverbale
déficiente

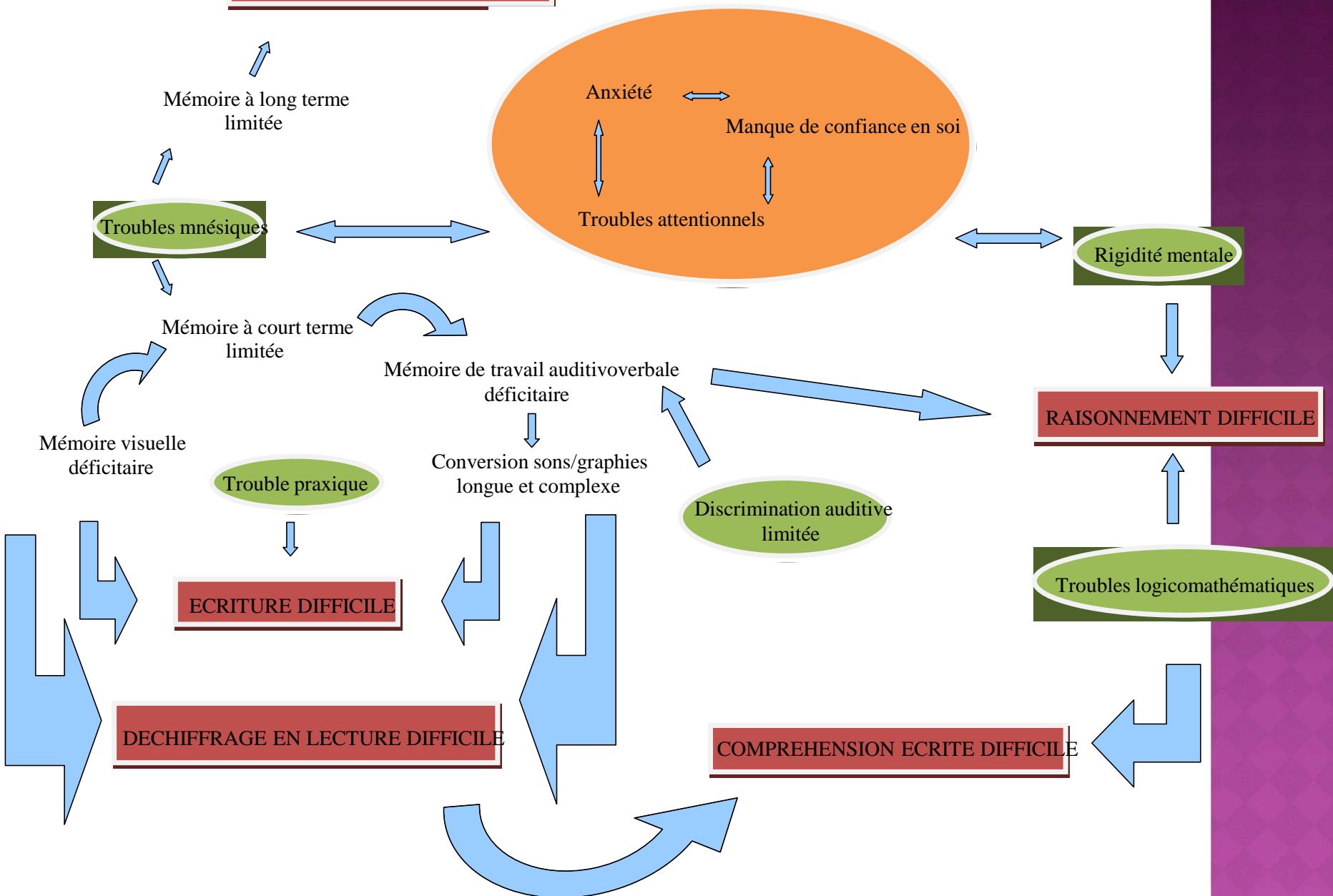
Conversion sons/graphies
longue et complexe

Discrimination auditive
limitée

RAISONNEMENT DIFFICILE

Troubles logicomathématiques

COMPREHENSION ECRITE DIFFICILE



PATHOLOGIES DES APPRENTISSAGES

LA SURCHARGE COGNITIVE

- ✓ FATIGABILITE
- ✓ SENSIBILITE EXTREME A LA MOTIVATION ET AUX ENCOURAGEMENTS

UN CAS PARTICULIER : LA PRECOCITE

◉ Définition :

L'enfant intellectuellement précoce est un enfant dont le développement intellectuel est en avance par rapport à celui des enfants de son âge, et qui présente certaines particularités dans son processus de compréhension et d'apprentissage.

UN CAS PARTICULIER : LA PRECOCITE

- ◉ Les tests mettent en évidence un potentiel qui induit un rythme de développement intellectuel supérieur à la norme définie par et pour les enfants du même âge
- ◉ Les développements affectif, relationnel et psychomoteur sont habituellement plus en rapport avec son âge biologique.
- ◉ Cette « dyssynchronie », entre les différentes composantes de sa personnalité différencie fortement cet enfant des autres enfants de son âge et nécessite des mesures d'éducation adaptées.
- ◉ Situation de difficulté et de souffrance aussi longtemps que l'environnement qui lui est proposé n'est pas en adéquation avec ses besoins particuliers.

UN CAS PARTICULIER : LA PRECOCITE

- ◉ En réussite
- ◉ Apparemment sur de lui
- ◉ Aplomb souvent déconcertant
- ◉ Logique implacable
- ◉ Rapidité
- ◉ Enfant curieux et insatiable
- ◉ Echec scolaire
- ◉ Enfant provocateur ou perturbateur
- ◉ Distrait et brouillon
- ◉ Hypersensibilité
- ◉ Anxiété
- ◉ Paradoxe et fonctionnements discordants

CAS VISIBLE

CAS DISCRET

UN CAS PARTICULIER : LA PRECOCITE

Le terme de « précocité intellectuelle » connote une avance par rapport à leur âge chronologique en termes de compréhension et d'acquisitions.

Il faut garder à l'esprit que les capacités de l'enfant intellectuellement précoce

- ◉ sont un potentiel qu'il faut savoir concrétiser,
- ◉ ne garantissent pas une réussite visible
- ◉ peuvent être associées à des à des difficultés d'apprentissage.

TROUBLES DES APPRENTISSAGES

PEC ET AMENAGEMENTS

LES RECOURS: COMMENT AIDER LES ENFANTS DYS ?

- PARCOURS DE SOIN
- AMENAGEMENTS SCOLAIRES



PEC ET AMENAGEMENTS

LE PARCOURS DE SOIN

Niv1

**Professionnels
de 1^{er} niveau**

**REPERAGE et
DEPISTAGE**

Niv2

**Prise en charge
pluridisciplinaire**

**Diagnostic
différentiel et PEC**

Niv3

**Centres de
références**

**Bilans
diagnostiques
spécialisés**

PEC ET AMENAGEMENTS

LES INTERVENANTS

- **Le médecin** : il participe au repérage et au dépistage, coordonne le bilan diagnostique et prescrit si nécessaire.
- **Le neuro-pédiatre** : médecin qui est d'abord un pédiatre et qui est formé à la neurologie pédiatrique.
- **Le psychologue et le neuropsychologue** : ce sont des professionnels spécialistes du fonctionnement psychique, du fonctionnement cognitif, du comportement humain, de la personnalité et des relations interpersonnelles.
- **Le pédo-psychiatre** : médecin spécialisé dans les troubles mentaux des enfants et des adolescents.
- **L'orthophoniste** : il prévient et prend en charge les troubles de la communication écrite et orale.
- **Le psychomotricien** : il vise à rééduquer les personnes confrontées à des difficultés psychologiques vécues et exprimées de façon corporelle, en agissant sur leur fonctions psychomotrices.
- **L'ergothérapeute** : il aide la personne à retrouver la fonction déficitaire (dans les domaines, physique, psychique ou intellectuel) du fait d'une maladie d'un accident ou d'un handicap.
- **Le graphothérapeute** est à la Dysgraphie ce que l'orthophoniste est à la Dyslexie. Il corrige les postures, les positions et la maîtrise du geste.
- **L'orthoptiste** est un professionnel dont la vocation est le dépistage, la rééducation, la réadaptation et l'exploration fonctionnelle des troubles de la vision et du regard.

LES BILANS

- ◉ Bilan médical
- ◉ Bilan neuropsychologique
- ◉ Bilan psychologique
- ◉ Bilan psychométrique
- ◉ Bilan orthophonique
- ◉ Bilan psychomoteur
- ◉ Bilan d'ergothérapie
- ◉ Bilan de graphomotricité
- ◉ Bilan orthoptique

PEC ET AMENAGEMENTS

LES PEC

- ◉ PEC orthophonique
- ◉ PEC en psychomotricité
- ◉ PEC en ergothérapie
- ◉ PEC en graphomotricité
- ◉ PEC orthoptique
- ◉ PEC psychologique

PEC ET AMENAGEMENTS

LA PRISE EN CHARGE PLURIDISCIPLINAIRE

SECOND NIVEAU d'INTERVENTION

lorsque l'évolution est insuffisante malgré le suivi : appel à une équipe spécialisée pluridisciplinaire de proximité

- Orientation vers des bilans complémentaires
- Diagnostic posé après consultations de différents professionnels
- Professionnels en réseau de santé : RESEAU DYS/10
- Secteur Médico-Social : CMP ou CMPP ou CAMPS
- SESSAD



PEC ET AMENAGEMENTS LES CENTRES DE REF.

TROISIEME NIVEAU d'INTERVENTION

Orientation vers un centre référent pour compléter les évaluations et préciser les préconisations de soins qui seront intégrés dans le parcours personnalisé de soins.



LES CENTRES DE REF.

Hôpital Pierre Wertheimer

Service de neuropsychiatrie de l'enfant

Hôpital Femme Mère Enfant

"L'escale" Service de rééducation fonctionnelle
pédiatrique

Hôpital Edouard Herriot

Service d'exploration fonctionnelle-ORL

Hôpital Femme Mère Enfant

Service de neurologie pédiatrique

LES RECOURS : LES AMENAGEMENTS

On distingue

1 : PPRE en cas de difficultés scolaires sans intervention de la MDPH ► Soutien pédagogique

2 : PAP en cas de troubles des apprentissages sans intervention de la MDPH ► Aménagements scolaires et PEC spécialisées

3 : PPS en cas de handicap avec sollicitation auprès de la MDPH ► Aménagements, PEC, projet d'orientation, accueil d'un AVS

*en cas de
maladies*



PAI

Projet d'accueil
individualité

COMMENT

La demande est faite par la famille ou par l'école à partir des besoins thérapeutiques de l'élève. Il est rédigé par le médecin scolaire et signé par le directeur d'école.

*en cas de
handicap*



PPS

Projet personnalisé
de scolarisation

COMMENT

La famille saisit la MDPH puis l'équipe pluridisciplinaire d'évaluation élabore le PPS qu'elle transmet à la CDAPH.

*en cas de
troubles de l'apprentissage*



PAP

Plan d'accompagnement
personnalisé

COMMENT

Il est proposé par l'école ou la famille. Après avis du médecin scolaire, il est élaboré par l'équipe pédagogique avec les parents et les professionnels concernés.

*en cas de
difficultés scolaires*



PPRE

Programme personnalisé
de réussite éducative

COMMENT

À l'initiative des équipes pédagogiques, le PPRE organise des apprentissages ciblés sur des besoins précis de l'élève. Il est soumis à la famille avant d'être mis en œuvre.

AMENAGER : POURQUOI ?

Le secret c'est de rechercher la meilleure façon d'adapter un fonctionnement cérébral avec celui le plus communément utilisé.

AMENAGER : POURQUOI ?

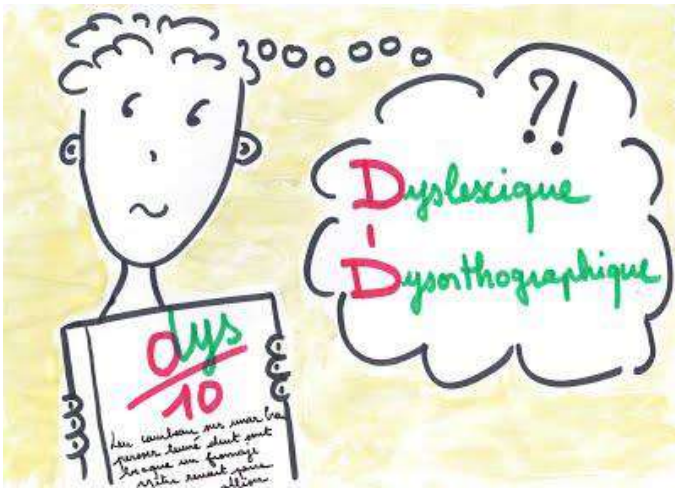
Permettre au jeune d'accéder
aux apprentissages

Il s'agit ici d'aménager les
méthodes d'enseignement.

Permettre au jeune
de restituer ses connaissances

Il s'agit ici d'aménager
les méthodes
d'évaluation :

- pendant l'évaluation
dans la présentation
des données et des
consignes
- après l'évaluation au
moment de la cotation



ACCEPTATION ET INTEGRATION SOCIALE

- ◉ Aider l'élève c'est avant tout lui porter un regard positif en valorisant la différence et les talents particuliers
- Développer l'entraide et la collaboration entre les élèves (pratiques de parrainage, pairage, tutorat dont la forme peut varier selon la répartition des responsabilités et du temps à disposition, etc.).
- Conscientiser les autres élèves : expliquer les difficultés et besoins particuliers de l'élève dyslexique-dysorthographique et la raison des aménagements. Lorsque nécessaire, éclaircir les situations suscitant de l'incompréhension (par ex. si des camarades considèrent un aménagement comme un traitement de faveur).

PRESERVER LA MOTIVATION

- Redonner confiance et estime de soi en cas de doute ou d'échec, notamment en préférant les messages d'encouragement au « non, c'est faux »,
- Procurer des tâches, des défis et des buts réalistes,
- Insister sur les progrès réalisés.
- Éviter d'évaluer les connaissances essentiellement par le biais des exceptions et pièges.
- Conseiller l'élève dans ses choix de lecture de manière à ce que ceux-ci soient adaptés.
- Stimuler le goût du texte écrit en lisant régulièrement à haute voix pour lui ou la classe.

AMENAGER pour un enfant DL/DO

La lecture

Un enfant dyslexique apprend à lire à chaque fois qu'il lit. Il décode, puis relit pour comprendre, donc il perd du temps et dépense beaucoup d'énergie

- Lui laisser du temps (1/3 temps)
- Lire les énoncés ou alterner ou lecture indirecte
- Reformuler pour vérifier
- Lui faciliter sa lecture en modifiant le support (couleur, graphie, espace..)
- Police spécifique (Medialexie, Odedys, [DysVocal](#), [Opendyslexic.org](#))
- Livres en version audio, Bibliothèque sonore



AMENAGER pour un enfant DL/DO

Je courrais toujours pour aller partout, mais je ne pensais pas pour autant que ça allait me mener quelque part.



Je courrais toujours pour aller partout,
mais je ne pensais pas pour autant
que ça allait me mener quelque part.

Police spécifique sur AUXILIDYS ou AIDODYS

PEC ET AMENAGEMENTS

LES AMENAGEMENTS SCOLAIRES POUR L'ENFANT DL/DO

L'écriture

Le dyslexique a souvent des problèmes d'anticipation et d'évaluation de la place nécessaire pour un nombre de lettres.

Il est très souvent dysorthographique.

En rédaction, lorsque le dyslexique écrit, pour lui, son histoire est claire, elle a du sens, il ne se rend pas compte qu'elle n'est pas forcément compréhensible pour le lecteur.

➤ ne pas le pénaliser pour l'orthographe

PEC ET AMENAGEMENTS

LES AMENAGEMENTS SCOLAIRES POUR L'ENFANT DL/DO

Pour les tests de connaissance

- lui lire les consignes à voix haute ou utiliser un dictaphone.
- prendre en compte la lenteur inhérente à la difficulté de lecture et d'écriture en proposant un contrôle faisable pour l'élève dans le temps imparti : soit en instaurant un tiers temps supplémentaire qui leur est accordé aux examens, soit en enlevant un exercice.
- inscrire les barèmes pour optimiser son organisation.
- trouver un système de notation qui lui permette de juger de ses progrès (double notation, note sur 100, compter les fautes sans mettre de notes..)
- le laisser répondre aux questions dans le désordre et l'encourager à sauter les questions qu'il ne sait pas résoudre

LES AIDES POSSIBLES :

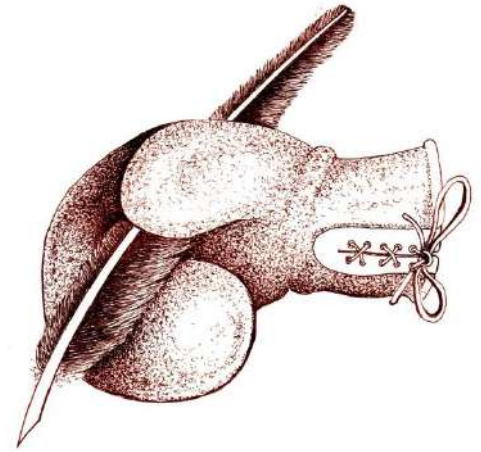
AMENAGER POUR L'ENFANT DYSCALCULIQUE

- Mise à disposition de tables d'addition et de multiplication.
- Utilisation d'une calculatrice.
- Éviter les manipulations d'outils, découpage, collage, le tableau noir, etc.
- Rappeler de traduire en schémas ou dessins (brouillon) ou de pouvoir raconter .
- Permettre les manipulations concrètes pour soutenir le besoin de sens (au besoin, sur une autre table) ou l'aider à trouver des supports mentaux.
- Décortiquer les tâches complexes en de multiples actions qui pourront être décrites verbalement.
- Proposer des logiciels spécialisés (GEOGEBRA)



LES AIDES POSSIBLES :

AMENAGER POUR L'ENFANT DYSPRAXIQUE



- Encourager l'utilisation de l'ordinateur personnel à l'école.
- Laisser plus de temps pour la géométrie.
- Aider l'enfant à gérer son matériel afin de pallier au défaut d'autonomie scolaire induit par la dyspraxie. Adapter les outils scolaires et l'installation de l'enfant (guide doigt, compas, ciseaux...)
- **Sur le plan de la lecture** : favoriser les gros caractères, aider à la lecture en séparant les lignes (cacher les lignes du dessous pour ne pas que l'enfant soit égaré) ou utiliser des repères de couleurs.
- Ne pas pénaliser pour la vitesse ou la qualité de son écriture.
- Décortiquer les tâches complexes en de multiples petites actions qui pourront être décrites verbalement.

LES AIDES POSSIBLES : AMENAGER POUR L'ENFANT DYSGRAPHIQUE



- permettre de repasser sur un dessin déjà réalisé au lieu de confronter l'élève régulièrement à ses représentations graphiques en décalage avec le concept exprimé oralement ;
- laisser choisir l'élève entre l'écriture scripte ou liée ;
- éviter de faire recopier systématiquement les mots ou les textes mal écrits ;
- donner du temps ou limiter et cibler le nombre d'exercices ;
- ne pas pénaliser l'élève pour la présentation, la qualité de l'écriture (évaluation) et tolérer les majuscules sous forme de majuscules d'imprimerie plutôt qu'en cursives ;

PEC ET AMENAGEMENTS

LES PRINCIPES DE BASE POUR L'ENFANT THADA

- ◉ **Maintenez une routine uniforme.** Établissez une routine qui permettra à votre enfant de connaître instinctivement l'étape suivante.
- ◉ **Placez chaque chose à sa place.** Étant donné que les personnes souffrant du THADA sont portées à oublier ou perdre des objets, établissez des endroits précis pour des articles tels que les livres d'école ou les clés.
- ◉ **Prenez des notes.** Le fait de mettre de l'information par écrit aide à se souvenir des dates importantes et des rendez-vous; par conséquent, prenez des notes et encouragez vos enfants (qui savent lire et écrire) à faire de même pour s'en souvenir. Créez un grand calendrier afin d'aider les enfants à se souvenir des événements quotidiens.
- ◉ **Fragmentez les tâches pour qu'elles soient plus faciles à exécuter.** Si le champ d'attention de l'enfant est court, des instructions déroutantes ou qui n'en finissent plus ne pourront que l'inciter à cesser d'écouter. Des directives ou des demandes réparties en plusieurs étapes aideront l'enfant à demeurer concentré et à bien accomplir ses tâches.
- ◉ **Canalisez son énergie de façon positive.** Le karaté, les cours d'art dramatique, la natation ou d'autres activités de groupe l'aideront à brûler son surplus d'énergie et stimuleront son estime de soi .
- ◉ **Prenez votre enfant en flagrant délit de bonne conduite.** Les enfants souffrant du THADA sont souvent réprimandés pour leur mauvais comportement. Le fait de souligner leurs bonnes actions renforcera leur désir de bien agir et les aidera à être fiers de ce qu'ils accomplissent.
- ◉ **Demeurez constant.** Les enfants souffrant du THADA réagissent bien à une structure. Définissez clairement les limites et rattachez à leur mauvaise conduite des conséquences que vous appliquerez *chaque* fois.

PEC ET AMENAGEMENTS

LES AMENAGEMENTS SCOLAIRES POUR L'ENFANT THADA

- **Pour l'aider à d'organiser et planifier ses tâches**
 - Utiliser des techniques et des outils de gestion du temps : plannings pour la journée, éventuellement pour une séance afin de se repérer dans le temps. Cela peut se traduire par une feuille de papier aidemémoire en bout de table (avec le soutien éventuel de la montre, d'un timer). Favoriser l'utilisation de l'agenda, du calendrier mural.
 - Proposer l'aide d'un camarade dont la fonction est reconnue et acceptée.
- **Pour l'aider canaliser son attention**
 - Bien choisir la place de cet élève dans la classe.
 - Limiter les éléments distracteurs (sur les documents, sur le bureau, sur les écrans de veille).
 - Engager une participation fréquente afin d'améliorer le niveau attentionnel.
- **Pour gérer son impulsivité**
 - Permettre à l'enfant de bouger, de manipuler. Cette liberté (toute relative) permettra à l'enfant de se responsabiliser (il devra « s'autogérer ») et d'éviter des « crises ».
- **Pour l'aider à mémoriser**
 - Alternier les temps d'apprentissage avec des périodes de repos.
 - Faire un travail de liaison avec les souvenirs (en amorçant, en mimant).

AIDER UN ENFANT INTELLECTUELLEMENT PRECOCE

- ◉ Curiosité insatiable
- ◉ Les « nourrir » sans pression ni exigence
- ◉ Hypersensibilité, anxiété et empathie entraînent des difficultés relationnelles
- ◉ Prise en charge psychologique adaptée
- ◉ Réussite sans effort
- ◉ Ne pas les laisser dans l'illusion

LES DIFFICULTES

LES AIDES

PEC ET AMENAGEMENTS

LA MDPH

- Prévues par la loi « Handicap » du 11 février 2005, les maisons départementales du handicap (**MDPH**) doivent offrir « aux personnes handicapées un accès unifié à l'information et à l'orientation, destiné à faciliter leurs démarches et la concrétisation de leurs droits ».
- Elles ont pour mission :
 - l'accueil, l'information et le conseil des personnes handicapées et de leur famille ;
 - l'évaluation des besoins de la personne handicapée et de son entourage ;
 - l'accompagnement et l'aide à la mise en œuvre des décisions.

LES ASSOCIATIONS

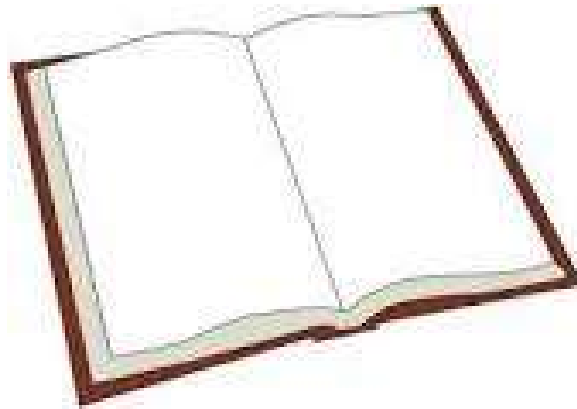


ETUDES DE CAS



BIBLIOGRAPHIE ET SITES

○ CF FICHE JOINTE



TROUBLES DES APPRENTISSAGES

CONCLUSION