

LES TROUBLES SPECIFIQUES

DE

L'APPRENTISSAGE



SOMMAIRE

- Les élèves intellectuellement précoces (EIP)
- Dyscalculie
- Trouble de déficit de l'attention -
Hyperactivité (TDA/H)
- Trouble spécifique du langage écrit – Dyslexie
- Dyspraxie
- Dysphasie
- Annexes

ELEVES INTELLECTUELLEMENT PRECOCES (EIP)



ELEVES INTELLECTUELLEMENT PRECOCS (EIP)

1 : Définition

Terminologie officielle retenue par l'éducation nationale : Elève intellectuellement précoce ou manifestant des aptitudes particulières à l'école et au collège (EIP).

Autres terminologies : « surdoué », « haut potentiel », « haut potentiel intellectuel », etc.,...

Définition du concept : Enfant qui manifeste la capacité de réaliser, dans un certain nombre d'activités, des performances que ne parviennent pas à accomplir la plupart des enfants de son âge. Enfant qui dispose, au moment de l'observation et dans les domaines considérés, d'aptitudes nettement supérieures à celles de la moyenne de sa classe d'âge. Le concept, relatif, dépend :

- des domaines pris en compte (les aptitudes ne sont pas uniformes dans tous les champs d'activité),
- et surtout du seuil fixé.

Opérationnalisation de cette définition : Le classement par le "QI" est consensuel. Les avis sont plus partagés pour fixer le seuil. Le plus communément admis est celui du QI à 130 ce qui représente 2,3 % de la population, soit environ 1 élève sur 40, et 200 000 élèves entre 6 et 16 ans. Fixer le seuil du QI à 125 correspondrait à 5% de nos élèves.

2 : Les signes de l'EIP pouvant entraîner des difficultés

Problématique : Il est aujourd'hui encore très courant d'assimiler la précocité intellectuelle à la réussite scolaire, ce qui n'est pas le cas pour 1/3 des EIP. Leurs difficultés peuvent provenir de plusieurs facteurs :

Dyssynchronie (signe fréquent) : Il s'agit d'un décalage – inhérent au développement normal de l'EIP - entre le rythme de développement psychomoteur et le développement affectif d'une part, et de l'autre le développement intellectuel.

Hétérogénéité du développement des compétences cognitives : Cette hétérogénéité peut être très importante et peut entraîner des difficultés et/ou de la souffrance, si cela n'est pas reconnu ou accompagné.

Comorbidité : Constat d'une forte prévalence de troubles « Dys » chez les EIP. L'association EIP/TSA rend difficile et tardive - en raison de la mise en place de compensations par l'élève - la détection des TSA, et celle du potentiel intellectuel, avec pour conséquences une souffrance et l'apparition d'inhibition intellectuelle, voire de dépression. L'élève peut alors renoncer à ses capacités, et la précocité passe rapidement inaperçue aux yeux du corps enseignant.

3 : Prévalence des difficultés

1/3 des EIP sont en difficulté (d'ordres psychologiques et/ou scolaires)

1/3 des EIP n'accèdent pas au baccalauréat

4 : Conduites à tenir

- **Dépasser les contenus disciplinaires**, en proposant des projets ou ateliers complémentaires (ateliers philo, scientifiques, sportifs, culturels...);
- **Utiliser pleinement les possibilités offertes grâce à l'organisation par cycle**, pour adapter le parcours de ces élèves à leurs besoins (décloisonnement);
- **Systematiser la pratique de l'évaluation diagnostique avant toute nouvelle séquence**;
- **Diversifier les méthodes d'évaluation**; lors de l'évaluation des acquis, évaluer cet élève sans attendre de lui ni plus ni mieux que ce qui est requis à ce moment du cursus scolaire;
- Ne pas répondre systématiquement aux questions n'intéressant pas l'ensemble au groupe-classe, établir des règles de communication.

5 : Aménagements pédagogiques

Les pistes d'aménagement proposées ci-après sont à adapter au cas par cas et à intégrer dans la gestion d'une classe hétérogène :

Adapter les contenus d'enseignement :

- **Enrichissement** : Enrichir les contenus (supports variés, supports au contenu plus complexe);
- **Approfondissement** : Proposer un approfondissement (exposé, recherche sur le sujet étudié);
- **Autonomisation** : Proposer des situations favorisant l'autonomie (permettre à l'élève de se sentir davantage « nourri » et valorisé) par exemple en pratiquant la substitution
- **Limitations temporelles** : limiter le temps passé aux exercices d'application/d'appropriation; limiter les exercices répétitifs, privilégier le réinvestissement avec le même objectif, mais avec davantage de complexité (par exemple demander d'établir une typologie d'exercices et de ne traiter qu'un exercice de chaque type).

Adapter les méthodes pédagogiques en cas de troubles associés reconnus :

- Sensibiliser l'élève à la valeur de son investissement, aux bénéfices qu'il peut tirer de l'activité, l'entraîner par la reconnaissance des efforts fournis au dépassement de soi (reconnaître et valoriser les progrès, même minimes);
- Donner régulièrement des travaux plus complexes, afin d'entraîner l'élève à l'effort et l'obliger à une véritable réflexion, à une organisation de la pensée auxquelles il n'est pas habitué;
- Accepter que son rythme ne soit pas celui de la classe (proposer une activité en autonomie en attendant les autres, accepter qu'il soit plus lent s'il est perfectionniste);
- Donner plusieurs tâches simultanées (comparer deux ou trois documents plutôt que de les décrire un à un puis les comparer);
- Ne pas pénaliser l'élève s'il a besoin de faire plusieurs choses en même temps, mais passer un contrat clair avec lui indiquant ce qu'il a le droit de faire (dessiner ou manipuler des objets...) et modifier le contrat si nécessaire en fonction des besoins (valoriser une évolution positive qui rend inutiles certains aménagements antérieurs);
- Encourager la créativité dans toutes les disciplines (recherche d'anagrammes pour mémoriser l'orthographe d'usage, pratique de dispositifs variés de calcul écrit d'opérations,...);
- Valoriser les travaux personnels et complémentaires de l'élève (les idées innovantes, la créativité, les compétences transversales de communication, d'autonomie);

- Privilégier particulièrement la pédagogie de projet pour permettre à l'élève de mettre en lien les apprentissages ;
- Utiliser ses compétences spécifiques comme levier pour aborder ses difficultés, (susciter sa motivation, pour recréer ou renforcer un nouveau rapport aux apprentissages) ;
- S'assurer du sens qu'il attribue à ce qui est fait en précisant les objectifs des séquences proposées, leurs cadres et perspectives (historique, contexte, plan de travail et champ d'application) ;
- Donner du sens à l'orthographe d'un mot par la référence à d'autres mots de la même famille (exemple : hôpital /hospitalisation), à la traduction de ce mot dans différentes langues étrangères, jeux d'homonymie ;
- Proposer des tâches visant à donner à l'élève un rôle à jouer dans le groupe classe (proposition de défis, challenges, concours, mise en partage des connaissances, tutorat d'élèves, implication dans des démarches coopératives...) ;
- Associer le plus possible les activités intellectuelles et des activités d'expression et de réalisations physiques (apprentissage par la manipulation, par l'intermédiaire de saynètes...) ;
- Solliciter régulièrement l'élève afin de s'assurer qu'il est toujours centré sur l'activité ;
- Ne pas se focaliser sur la forme mais sur le fond dans le cadre du travail quotidien ;
- L'amener progressivement à se rapprocher de l'attendu (notamment dans l'optique de la préparation des examens, portefeuille de compétences, utilisation d'un référentiel de critères de réussite fourni par l'enseignant ou construit avec l'élève, voire avec la classe) ;
- Utiliser les outils numériques pour travailler les apprentissages classiques de façon plus ludique (interactivité, facilité de modification, possibilité de conservation de versions successives...).

Travailler la méthodologie et l'organisation si nécessaire:

- Elaborer des contrats personnalisés, précis et comportant un calendrier de suivi détaillé ;
- Concevoir une liste du matériel à prévoir pour chaque matière et l'associer à la grille d'emploi du temps ;
- Exceptionnellement tenir à la disposition de l'élève le matériel nécessaire puis l'entraîner progressivement à ne plus l'oublier (mise en place de points de bonification ou tout autre disposition mobilisatrice) ;
- En école élémentaire, l'aider à organiser son cartable et à structurer ses cahiers (pour qu'il puisse être autonome au collège) ;
- Clarifier les attentes, reformuler les consignes avec l'élève, être attentif au sens des mots employés ;
- Enseigner des stratégies de mémorisation qui prennent appui sur le sens, sur la logique autant que sur des moyens mnémotechniques, utiliser par exemple des anecdotes pour aider à la mémorisation ;
- Apprendre à l'élève à formuler, à rédiger ses réponses (montrer que si la réponse n'est pas mise en contexte, elle n'est pas compréhensible) ;
- Apprendre à l'élève à hiérarchiser en découpant le questionnement par étapes et en mettant en évidence l'utilité de ces étapes ;
- Utiliser des guides méthodologiques (référentiel de critère de réussite) ou affichages collectifs pour l'aider à produire un résultat conforme aux attentes (par exemple développer sans rien oublier) ;
- Quand il existe, utiliser le cahier de textes en ligne ;
- Tenir compte du rythme et des spécificités de l'élève pour aménager le temps et l'espace de travail (emploi du temps scolaire, charge des devoirs, temps supplémentaire accordé, aide d'un tiers, aide au rangement et à l'organisation du bureau, des documents...) ;
- Ne pas sanctionner d'emblée un fonctionnement inadapté aux exigences scolaires, mais accompagner l'élève vers une adaptation à ces exigences en les justifiant (souci de clarté, de communicabilité des informations). Par exemple, quand l'élève arrive aux résultats sans écrire le raisonnement, ne pas refuser la réponse, mais accompagner l'élève dans l'explicitation de la démarche ;
- Favoriser l'auto-évaluation.

Optimiser la socialisation :

- Etre dans l'écoute et le dialogue en cas de conflit (aider l'élève à comprendre les autres, leurs réactions à l'image qu'il donne de lui-même et lui donner un sentiment de sécurité) ;
- L'aider à réguler ses émotions en le rassurant et en relativisant, tout en tenant compte du ressenti de l'élève, pour éviter les réactions exacerbées ;
- Ne pas hésiter à différer les réponses que l'on apporte (en précisant à l'élève que l'on a pris en compte la situation et en fixant un rendez-vous pour cette réponse) ;
- Canaliser l'expression orale, lorsque l'EIP a tendance à monopoliser la parole ou au contraire lever l'inhibition (se poser en arbitre bienveillant) ;
- Canaliser la recherche de relation exclusive avec l'adulte ;
- Veiller à ce qu'il ne devienne pas le souffre-douleur (en rappelant de manière simple aux autres élèves de la classe les spécificités de certains élèves et les raisons des aménagements dont ils bénéficient) ;
- Développer des projets de classe ou des activités communes (tels que les itinéraires de découverte (IDD), les travaux pratiques encadrés (TPE)...).

6 : Bibliographie

Scolariser les élèves intellectuellement précoces (EIP), (septembre 2013), Personnalisation des parcours, Ressources d'accompagnement Pédagogique, MEN/DGESCO

http://cache.media.eduscol.education.fr/file/eleves_intellectuellement_precoces_/99/4/Module_formation_EIP_268994.pdf

Site EduScol (mise à jour du 9 octobre 2013), Personnalisation des parcours des élèves intellectuellement précoces

<http://eduscol.education.fr/cid59724/eleves-intellectuellement-precoces.html>

Site de l'académie de Nice, Les élèves intellectuellement précoces

<http://www2.ac-nice.fr/cid67295/les-eleves-intellectuellement-precoces.html>

Dossier de l'Académie de Nice pour la scolarisation des élèves intellectuellement précoces, Année 2012/2013

http://cache.media.education.gouv.fr/file/Accompagnement_educatif/21/8/scolarisation-eleves-intellectuellement-precoces-dossier-acNice-2012-2013_261218.pdf

Rapport n° 054000124 (BASSY-BORNE) : Rapport annuel des inspections générales 2004

<http://www.ladocumentationfrancaise.fr/rapports-publics/054000124/index.shtml>

Rapport n° 2003-018 (DUGRUELLE- LE GUILLOU) : Bilan des expériences pédagogiques dans le second degré sur la scolarisation des élèves intellectuellement précoces

<http://media.education.gouv.fr/file/00/9/6009.pdf>

DELAUBIER J.-P. (2002) : La scolarisation des élèves « intellectuellement précoces » ; Rapport remis à Monsieur le Ministre de l'éducation nationale

<http://lesrapports.ladocumentationfrancaise.fr/BRP/024000190/0000.pdf>

DELAUBIER Jean-Pierre, WEISMANN-ARCACHE Catherine, SALZEMANN Alain, *et al.*, Ces élèves dits "intellectuellement précoces" : dossier in Les Cahiers de l'éducation, 2012, n° 116, p. 5-27

DYSCALCULIE



DYSCALCULIE

1 Définition

DYSCALCULIE : trouble spécifique d'apprentissage des activités arithmétiques d'origine neuro-développementale.

Difficulté massive et **persistante** des acquisitions logico mathématiques (écart âge réel / âge des aptitudes d'au moins 2 ans) chez un enfant scolarisé selon les normes habituelles, en l'absence de

- déficience mentale
- déficience sensorielle
- déficience motrice
- lésion neurologique
- troubles envahissants de développement
- carences éducatives ou affectives précoces

2 Description du trouble

Il existe différents types de dyscalculie :

→ Dyscalculies alexie-agraphie des nombres :

Difficultés d'acquisition du calcul en rapport avec un trouble de transcodage numérique.
Le processus de transcodage est la fonction qui permet le passage du code verbal numérique au code arabe et inversement (283 ≠ deux huit trois ; six cent quatre-vingt - douze ≠ 6 100 80 12).

Types d'erreurs :

Difficultés en situation de lecture de nombres, de dictées de nombres.

Erreurs lexicales :

- Un chiffre n'est pas transcrit correctement : ex 1 est écrit 3...**127** devient **147**
- L'ordre d'énonciation du mot-nombre peut s'opposer à l'ordre de transcription des chiffres
14 commence par la contraction de 4(**Quatorze**) et sa transcription débute par 1 : confusion 14 et 40... 13 (**Treize**) est transcrit 30 (**Trente**)

Erreurs syntaxiques :

- transcription de la primitive lexicale (**Cent** deux) par sa valeur en chiffre ex : 102 est transcrit **1002**

→Dyscalculie des faits arithmétiques :

Difficulté de récupération en mémoire des faits arithmétiques normalement connu par cœur (tables d'addition...) entraînant des stratégies immatures

Temps de réponse plus long, comptage sur les doigts prolongé (stratégie immature)

Acceptation de réponses proches par l'élève, par mauvaise vérification (*résultat accepté : 46 au lieu de 41*)

DYSCALCULIE

Types d'erreurs :

- Erreurs en récupération (7+2 : doit recompter depuis le début « counting al »)
- Erreurs en comptage : 7+2 est compté 1234567

→ **Dyscalculie procédurale** : difficultés dans les stratégies de calcul (technique opératoire) bien que l'enfant connaisse les tables et pose correctement les opérations

Types erreurs :

- Ne manipule pas bien les retenues
- Ne suit pas les procédures (*ne commence pas par la colonne des unités...*)

→ **Dyscalculie spatiale** : problème d'agencement spatial dans l'écriture des nombres.

Types erreurs :

- Position du chiffre dans le nombre 14 pour 41
- Orientation des chiffres : 7 est écrit en miroir
- Alignement des nombres : pose des opérations sans respecter les colonnes M C D U
- Dans les techniques opératoires : pas de zéro de décalage, ou bien l'élève écrit une retenue et l'oublie à l'étape suivante
- Confusion des signes arithmétiques < >...
- Dénombrement : difficultés à repérer le côté droit du côté gauche
- Figures de géométrie : Difficultés de construction ou reproduction de figure

3 Les signes d'alertes

Les difficultés suivantes sont ordinaires (en périodes d'apprentissage ou si absence d'apprentissage antérieur) mais c'est leur caractère prolongé dans le temps qui doit nous alerter.

Difficulté à apprendre la **comptine numérique** :

- Difficultés sur les irréguliers (11 à 20... 70 80 90)
- Erreurs phonologiques : confusions tel que six au lieu de dix, 14 écrit 41
- Difficulté à retenir la suite des nombres

Difficultés en **numération** :

- Dénombrement instable (problème de coordination yeux- pointage- doigt)
- Persistance du comptage sur les doigts
- Difficulté en lecture et écriture des nombres : les grands nombres (agencement des chiffres), les décimaux, les fractions, difficultés à placer le zéro
- Difficulté de représentation mentale des nombres entiers, décimaux, fractions...

Difficultés de **mémoire** :

- Difficultés à retenir les énoncés de calcul mental
- Difficultés à retenir les faits numériques (tables d'addition complément à 10, tables X° les doubles...)

Difficultés de **flexibilité mentale** :

- Pour passer d'un exercice à un autre
- Pour passer d'une succession d'exercices identiques à un exercice nouveau (persévérations)

DYSCALCULIE

- Pour passer d'une procédure à une autre (Résiste- il au changement ou fait- il preuve de souplesse mentale ?)

Difficultés de **structuration spatiotemporelle** :

- Géométrie: difficultés à reproduire ou reconnaître les formes géométriques
- A lire l'heure,
- Se représenter l'ordre de grandeur (numération, distances, durées, ...)
- Mauvaise perception/reproduction des rythmes

4 Conduite à tenir

1) Repérage des troubles par enseignant (Voir signes d'alerte)

2) Dépistage

- Psychologue scolaire WISC
- Médecin de l'Education nationale : bilan médical, élimination d'un trouble sensoriel

3) Diagnostic pluridisciplinaire coordonné par un médecin à partir de

- bilan pédagogique
- bilan orthophonique par une orthophoniste spécialisée
- bilan psychologique ou neuro psychologique
- bilan en psychomotricité si nécessaire
- bilan orthoptique le cas échéant

L'équipe éducative

Elle est au centre du dispositif d'aide. L'objectif est de mobiliser tous les acteurs, d'organiser la cohérence le plus tôt possible et dans la durée.

5 Aménagements pédagogiques

Structuration spatio temporelle :

- Favoriser le recours à la manipulation
- Représenter le temps (frise chronologique, sablier...)
- Travailler le vocabulaire du temps (répertoire vocabulaire temporels – classement des mots relatifs au temps passé, présent et futur (*naguère, jadis...*))

Numération

→ **Comptine numérique**

- Associer la gestuelle à l'apprentissage de la comptine (taper dans les mains, séquences chantée...)

DYSCALCULIE

-S'appuyer sur la frise numérique

→ **Dénombrement**

- Proposer des stratégies de comptage (*barrer ou déplacer les éléments comptés*)
- Proposer des exercices d'estimation visuelle de la quantité
- Donner du sens au nombre par des situations réelles et par des manipulations...

→ **Lecture et écriture des nombres /représentation mentale des nombres entiers, décimaux et des fractions**

- Revoir le transcodage (travailler la syntaxe des mots nombres)
- Illustrer les fractions (camembert, diagrammes, bâtons...)

6 : Bibliographie

- DEHAENE Stanislas Ed. Odile Jacob avril 2003 *La bosse des maths*.
- DEHAENE Stanislas Ed. Odile Jacob mars 2011 *La bosse des maths 15 ans après*.
- GUILLOUX R. Chenelière éducation *L'effet Domina DYS*.
- HABIB Michel, NOEL Marie-Pascale ; Masson 2011 *Calcul et dyscalculie : des modèles à la rééducation*.

**TROUBLE DE DEFICIT
DE
L'ATTENTION – HYPERACTIVITE
(TDA/H)**



TROUBLE DE DEFICIT DE L'ATTENTION/HYPERACTIVITE (TDA/H)

1 : Définition

TDA/H : Le trouble de déficit de l'attention avec hyperactivité associe des symptômes parmi les trois troubles suivants

- Un trouble attentionnel,
- Une hyperactivité,
- Une impulsivité

Ces troubles sont imbriqués avec dominance de l'un ou l'autre des trois symptômes.

Les symptômes existent chez un individu sans déficit sensoriel, d'intelligence normale ; ils débutent avant l'âge de 12 ans et existent depuis plus de 6 mois.

Ces symptômes sont présents dans tous les moments de vie de l'enfant avec un retentissement préjudiciable à son bon développement aussi bien dans le cadre de ses interactions sociales ou familiales que dans son apprentissage scolaire ou extra-scolaire.

Fréquence : 3,5 % chez les enfants de 6 à 12 ans (enquête téléphonique 2011, HAS)

2 : Description du trouble :

2.1 DEFICIT ATTENTIONNEL :

L'attention est la sélection d'une information extérieure ou d'une pensée et leur maintien dans la conscience. Elle nécessite un état de vigilance.

Elle permet :

- le contrôle du comportement,
- la formation d'une représentation mentale,
- la décision d'une action (intentionnalité),
- la gestion des ressources mentales (mémoire de travail).

On distingue :

- l'attention exogène, sensible à des stimuli extérieurs indépendants de la volonté du sujet ;
- l'attention endogène, directement au projet personnel du sujet, permet de se centrer sur la tâche.

La classification de l'attention s'effectue de la façon suivante :

- attention soutenue : dans la durée ;
- attention sélective : focalisation sur un objet avec inhibition de ce qui n'est pas pertinent ;
- attention divisée : capacité à exécuter plusieurs tâches à la fois.

TROUBLE DE DEFICIT DE L'ATTENTION/HYPERACTIVITE (TDA/H)

Le déficit d'attention gênera beaucoup les apprentissages. L'enfant évite les tâches exigeant une attention soutenue, il est dans l'incapacité de les mener à leur terme. Les oublis sont fréquents et il se laisse facilement distraire.

2.2 HYPERACTIVITE

L'enfant est en « perpétuel » mouvement. L'agitation est incessante. Il a une incapacité à rester en place quand les conditions l'exigent. Son activité est désordonnée et inefficace.

2.3 IMPULSIVITE

L'absence d'inhibition motrice entraîne une réponse immédiate plus ou moins adaptée à la situation. L'impulsivité est définie par la difficulté à attendre, le besoin d'agir et la tendance à interrompre les activités d'autrui.

Le TDA/H peut être associé à d'autres troubles spécifiques des apprentissages.

3 : Les signes d'alerte

Inattention

L'enfant :

- ▶ Prête difficilement attention aux détails, il fait des erreurs d'inattention.
- ▶ A du mal à soutenir son attention.
- ▶ Ne semble pas écouter quand on lui parle directement.
- ▶ Ne se conforme pas aux consignes ou il ne termine pas ses tâches (sans qu'il s'agisse de comportements d'opposition).
- ▶ A de la difficulté à planifier et à organiser ses travaux ou ses activités.
- ▶ Evite certaines tâches, ou il les fait à contrecœur, surtout si elles nécessitent un effort mental soutenu.
- ▶ Perd des objets nécessaires à son travail ou à ses activités.
- ▶ Est facilement distrait par des stimuli externes.
- ▶ Fait des oublis fréquents dans la vie quotidienne.

TROUBLE DE DEFICIT DE L'ATTENTION/HYPERACTIVITE (TDA/H)

Hyperactivité motrice

L'enfant :

- ▶ Il remue souvent les mains et les pieds, il bouge sur son siège.
- ▶ Il se lève souvent dans des situations où il doit demeurer assis.
- ▶ Il court ou il grimpe partout (en vieillissant : sensation de fébrilité ou de bougeotte).
- ▶ Il a du mal à se tenir tranquille à l'école, au travail ou dans ses loisirs.
- ▶ Il est souvent fébrile ou survolté.
- ▶ Il parle souvent trop.

Impulsivité

L'enfant :

- ▶ Il répond aux questions avant qu'on ait terminé de les poser.
- ▶ Il a de la difficulté à attendre son tour.
- ▶ Il interrompt souvent autrui, il impose sa présence.

Autre symptôme ...

L'enfant peut être très bruyant, antisocial, voire agressif, ce qui peut générer le rejet et l'isolement.

TROUBLE DE DEFICIT DE L'ATTENTION/HYPERACTIVITE (TDA/H)

4 : Conduite à tenir

Le diagnostic de TDA/H nécessite une évaluation multidisciplinaire : médicale, évaluation psychologique et/ou neuropsychologique, après le recueil de l'avis des parents (questionnaire de Conners) et de l'enseignant (questionnaire de Conners simplifié).

5: Aménagements pédagogiques

- L'installer près de l'enseignant, l'éloigner des portes et des fenêtres, limiter l'activité de 10 à 15 min (moins chez les plus jeunes).
- Remobiliser, recentrer l'enfant, l'impliquer dans la tâche: attirer son attention et s'assurer qu'il regarde la personne qui parle, poser un cadre,
- Accompagner son raisonnement (travail sur les procédures),
- Utilisation de la technique du « stop, think and go ».
- Le questionner sur son discours pour revenir au moment du décrochage, lui faire reformuler la consigne et pointer son travail.
- Utiliser des phrases courtes ; donner une seule consigne à la fois, utiliser des pictogrammes repères pour une suite de consignes.
- Espacer les exercices sur la feuille et utiliser des caches, mettre en place des repères : surligner, suivre avec le doigt, placer des points...
- Augmenter le nombre de renforcements positifs, demander aux autres d'être tolérants mais être exigeant pour que le travail soit terminé.
- Elaborer avec l'enfant des listes de « routines » pour des tâches répétitives. Certaines routines seront les mêmes à l'école et à la maison.
- Lister avec lui son matériel et le laisser à l'école (n'apporter à la maison que ce qui est nécessaire).
- Faire un contrat avec l'enfant : convenir d'un signe avec lui pour qu'il puisse quitter sa place et rejoindre un espace aménagé pour se soustraire aux sollicitations (repos, activités, différentes, reprise d'une activité inachevée...).
- Aménager les évaluations (selon les cas) : relation duelle avec l'enseignant, temps supplémentaire, fractionnement des épreuves, espace particulier...
- Réduire la quantité de la prise de notes pour mieux s'attacher à la qualité de production, photocopies des cours, proposer une présentation linéaire, horizontale, aérée.
- Eviter le cahier de textes habituel où l'enfant a du mal à se repérer, établir un cahier de liaison spécifique au travail demandé à la maison, utiliser préférentiellement le cahier par rapport au classeur.

TROUBLE DE DEFICIT DE L'ATTENTION/HYPERACTIVITE (TDA/H)

6 : Bibliographie

- Bouvard M, Le Heuzey MF, Mouren MC. *L'hyperactivité de l'enfance à l'âge adulte*. 2^{ème} édition. Doin. 2006
Conduites.

-Francine Lussier *100 idées pour mieux gérer les troubles de l'attention* Tom Pouce édition 2011

-Le Trouble Déficitaire de l'Attention avec ou sans Hyperactivité (TDAH)

<http://www.ac-nice.fr/ienash/ash/articles.php?lng=fr&pg=917&mnuid=890&tconfig=8>

-Conférence du Dr REVOL : Troubles de l'attention avec ou sans hyperactivité

<http://www.ac-grenoble.fr/ais74/spip.php?article420>

Brochures : *Le TDAH à l'école*

<http://www.tdah-france.fr/Le-TDAH-et-l-ecole-47.html>

TROUBLE SPECIFIQUE DU LANGAGE ECRIT



TROUBLE SPECIFIQUE DU LANGAGE ECRIT - DYSLEXIE

1 : Définition

Dénomination officielle pour l'éducation nationale : Trouble spécifique de la lecture

Autre dénomination : Dyslexie

Définition : Trouble spécifique d'apprentissage du langage écrit (lecture) d'origine neuro-développementale. Difficulté massive et persistante d'accès à la lecture (écart âge réel/âge de lecture d'au moins 18 mois à 2 ans) chez un enfant scolarisé selon les normes habituelles, en l'absence de :

- déficience mentale
- déficience sensorielle
- déficience motrice
- lésion neurologique
- troubles envahissants de développement
- carences éducatives ou affectives précoces

Il existe 2 grands types de dyslexie :

→ la dyslexie auditive – phonologique : atteinte de la procédure syllabique de lecture (erreurs non plausibles phonétiquement)

→ la dyslexie visuelle : atteinte de la voie lexicale (confusions visuelles...)

2 : Description du trouble

Lecture :

- Lecture lente et difficile
- Erreurs spécifiques en lecture
- Compréhension du texte difficile

Écrit :

- difficultés en orthographe (mauvaise segmentation des mots, erreurs sur les sons, inversions...)
- difficultés, lenteur et erreurs en copie et prise de note.

Signes associés fréquents :

- Difficultés de mémoire à court terme (MCT) et mémoire de travail (MT)
- Troubles de l'attention
- Troubles spatio-temporels

3 : Prévalence du trouble

Fréquence : 4 à 6% des enfants scolarisés

1% de trouble sévère

Prédominance masculine : 3 à 4 garçons / 1 fille

Attention : Tout trouble d'apprentissage de la lecture n'est pas une dyslexie.

4 : Les signes d'alerte

En maternelle , difficultés en :

- conscience phonologique
- discrimination auditive et confusion de sons
- discrimination visuelle
- mémorisation (comptines, consignes...)

En élémentaire et collège :

- difficultés en lecture (déchiffrage lent, compréhension difficile)
- persistance des troubles de la conscience phonologique
- confusion de lettres en visuel et auditif
- difficultés en orthographe
- difficulté à entrer dans les apprentissages
- décalage oral / écrit
- décalage matières littéraires / matières scientifiques
- décalage travail fourni / résultats
- difficultés en copie

4 : Conduites à tenir

a) Repérage des troubles par l'enseignant

- OURA LEC/CP, http://www.cognisciences.com/article.php3?id_article=89
- REPER-CE1, www.ac-nice.fr/ia-83/
- REPERDYS (CM1-CM2), www.reperdys.com
- ROC Repérage Orthographique Collectif (CM2-6^{ème}-5^{ème}),
http://www.cognisciences.com/article.php3?id_article=42

b) Dépistage

- psychologue scolaire / COPsy : WISC, ODEDYS
- médecin de l'Education Nationale : bilan médical, élimination d'un trouble sensoriel, ODEDYS, BALE, EDA, ECLA16+

c) Diagnostic pluridisciplinaire coordonné par un médecin :

- bilan orthophonique
- bilan psychologique ou neuropsychologique
- +/- bilan psychomoteur et/ou ergothérapie
- +/- bilan orthoptique

d) Mise en place de rééducations

- orthophonique
- orthoptique
- +/- psychomotricité...

Cf. les arbres décisionnels du 1^{er} degré et du 2nd degré élaborés par le groupe départemental TSA83.

5 : Aménagements pédagogiques

- favoriser l'oral
- valoriser l'élève (perte de l'estime de soi)

Lecture

- éviter la lecture à haute voix
- oraliser consignes simples et fractionnées, les reformuler
- veiller à la qualité des textes :
 - dactylographié : police Arial ou Verdana ≥ 14
 - clair et aéré : augmenter l'espacement inter-lettres, inter-mots et l'interlignage
<http://college.dargent.free.fr/spip.php?article682>

Ecrit

- limiter la quantité d'écrit (copie, dictée à trous, dictée à un tiers...)
- fournir photocopies si besoin

Outils facilitateurs

- laisser à disposition les outils tels que règles de grammaire, conjugaisons, tables de multiplication...
- utilisation éventuelle d'ordinateur

Evaluation

- notation aménagée en français (dictée à trous...)
- ne pas pénaliser l'orthographe dans les autres matières
- dictée à l'adulte
- privilégier l'évaluation orale
- temps supplémentaire ou réduire le nombre d'exercices
- formuler les appréciations d'une manière positive
- évaluer les progrès (% de mots justes...)
- donner la photocopie du corrigé type de l'évaluation

Cf. Aménagements pédagogiques [REPER-CE1](#)

6 : Ressources

MEN/DEGESCO, « Scolariser les enfants présentant des troubles des apprentissages (TSA) », Personnalisation des parcours, Ressources d'accompagnement éducatif - Août 2012
<http://eduscol.education.fr/>

« L'effet domino dys » Auteur : Guilloux Roselyne | - Editeur : Chenelière Education – 2009

DYSPRAXIE



DYSPRAXIE

1 Définition

La dyspraxie est un trouble de la planification et de l'automatisation des gestes volontaires chez un enfant d'intelligence normale.

La dyspraxie est un trouble de l'apprentissage gestuel.

Geste = ensemble de mouvements coordonnés dans le temps et l'espace en vue d'une action volontaire

En absence :

- De déficience mentale, de trouble psychiatrique
- De trouble neuromoteur, neurosensoriel, neuromusculaire
- Alors que l'enfant a été soumis à un apprentissage habituel

C'est un trouble cognitif (≠ moteur), électif (≠ global), développemental (= d'emblée). (M.Mazeau)

Il existe plusieurs formes de dyspraxie :

- ✓ La dyspraxie visuo-spatiale : troubles du regard, troubles de la structuration spatiale
- ✓ La dyspraxie idéatoire : difficulté à manipuler des outils
- ✓ La dyspraxie idéo-motrice : difficulté à réaliser des gestes symboliques
- ✓ La dyspraxie de l'habillement
- ✓ La dyspraxie constructive non-visuelle-spatiale

2 Description du trouble

- Maladresse dans la vie quotidienne (habillement, repas...)
- Lenteur
- Difficultés dans les jeux de construction, d'adresse et les activités manuelles
- Bon niveau verbal
- Préférence pour les jeux d'imagination

DYSPRAXIE

3 Les signes d'alertes

- Difficultés au niveau des activités de découpage et la manipulation des outils scolaires, dessin pauvre.
- Difficultés de graphisme : lenteur, absence d'automatisation de l'écriture.
- Difficultés dans les activités de motricité.
- Difficultés liées aux troubles du regard et aux insuffisances de la construction de l'espace à deux dimensions : repérage dans l'espace feuille, sauts de mots ou de ligne en lecture, difficultés à dénombrer, à lire un tableau à double entrée, à reproduire une figure.

4 Conduites à tenir

- Repérage par les enseignants : difficultés dans les activités scolaires
- Dépistage :
 - ✓ Psychologue scolaire, COPsy : WISC
 - ✓ Médecin EN : élimination d'un trouble sensoriel, orientation vers bilans complémentaires.
- Diagnostic pluridisciplinaire coordonné par un médecin :
 - ✓ Histoire des troubles
 - ✓ Élimination d'un trouble neuromoteur ou sensoriel
 - ✓ Echelles de Weschler (WISC) : hétérogénéité entre les épreuves verbales et épreuves de raisonnement perceptif
 - ✓ Bilan neuropsychologique, bilan psychomoteur et/ou ergothérapie et si besoin orthoptique
- Mise en place de rééducations : psychomotricité, ergothérapie, rééducation orthoptique

5 Aménagements pédagogiques

- Limiter au maximum l'écriture manuelle : proposer des cours photocopiés ou sur clé USB, autoriser le rendu des devoirs tapés sur l'ordinateur, proposer des exercices à trous.
- Utiliser des repères dans l'espace feuille (couleurs, gommettes).
- Veiller à la présentation des documents : aérés, police Arial 14, interligne 1.5, surlignage une ligne sur deux.
- Dispenser l'élève de la réalisation de cartes, schémas, dessins.
- Proposer l'utilisation de la calculette et des logiciels de géométrie spécialisés.
- Favoriser le raisonnement verbal.

DYSPRAXIE

6 : Bibliographie

- MAZEAU Michèle. *L'enfant dyspraxique*. ANAE, 2006, n°88/89,137-172.
- MAZEAU Michèle. *Neuropsychologie et troubles des apprentissages*. Paris, Masson, 2005.
- MAZEAU Michèle et LE LOSTEC Claire. *L'enfant dyspraxique et les apprentissages : coordonner les actions thérapeutiques et scolaires*. Masson, 2010.
- HURON Caroline. *L'enfant dyspraxique : mieux l'aider à la maison et à l'école*. O.Jacob, 2011.
- POUHET Alain. *S'adapter en classe à tous les élèves dys*. SCEREN, 2011.

DYSPHASIE



DYSPHASIE

1 : Définition

DYSPHASIE : trouble spécifique structurel sévère et durable du langage oral d'origine neuro-développementale, entraînant une restriction notable de l'acquisition du langage expressif et/ou réceptif.

Ce n'est pas :

- un déficit auditif
- une malformation des organes phonatoires
- une lésion cérébrale
- une déficience intellectuelle
- un trouble envahissant du développement
- une carence éducative ou affective précoce

Fréquence : 1 %

2 : Description du trouble

Il faut différencier :

- **les troubles fonctionnels** c'est-à-dire les retards simples de parole et de langage qui se caractérisent par un décalage chronologique par rapport au développement normal de l'enfant,
- **des troubles structurels** que sont les dysphasies qui sont des troubles graves et durables des structures langagières.
 - **Le retard de parole et/ou de langage** est transitoire : il existe un décalage dans l'acquisition des étapes normales. Le langage se développe lentement mais normalement. La mise en place d'une rééducation orthophonique montre des progrès rapides.
En revanche, il convient de rester vigilant au moment de l'acquisition du langage écrit, car même si le retard de langage oral se résorbe, l'enfant peut manifester des difficultés d'apprentissage en lecture et en orthographe.
 - **La dysphasie de développement** est primaire et durable : il s'agit d'une anomalie du développement du langage en lien avec un dysfonctionnement des structures cérébrales spécifiquement mises en jeu lors du traitement de l'information langagière.
Le langage s'établit non seulement avec retard mais surtout de manière déviante c'est-à-dire que sa mise en place ne se fait pas selon les étapes attendues du développement du langage. Des limitations importantes au niveau de l'expression et/ou de la compréhension verbale sont observées.
Contrairement au retard, la dysphasie est un trouble durable, perdurant bien après six ans et laissant parfois des séquelles définitives plus ou moins marquées (mots déformés, langage déstructuré, etc.).
Une longue réadaptation est nécessaire ; les progrès langagiers sont lents malgré la prise en charge orthophonique.
Il y a nécessité de mettre en place des adaptations pédagogiques adaptées tout au long de la scolarité de l'enfant.

DYSPHASIE

On distingue 2 types de dysphasies :

- Les **dysphasies expressives**, les plus fréquentes, avec atteinte du versant expressif du langage (phonologique et / ou syntaxique).
- Les **dysphasies réceptives**, plus rares et plus graves, avec atteinte des versants expressif et réceptif du langage.

3 : Les signes d'alerte

Il existe d'importantes variations individuelles dans le développement normal du langage.

Quelques repères incitent à suspecter une dysphasie :

- à 3 ans absence de langage ou langage inintelligible
- à partir de 4 ans présence d'agrammatismes
- persistance de difficultés d'ordre phonologique à 5 ans
- trouble de la compréhension du langage

4 : Conduite à tenir

Le diagnostic de dysphasie nécessite une évaluation multidisciplinaire : médicale, orthophonique, tests psychométriques.

5 : Aménagements pédagogiques

1. Favoriser la communication (enseignant élève)

- Attirer l'attention de l'enfant : le nommer pour qu'il se sente concerné.
- Contrôler le bruit ambiant
- S'assurer d'un contact visuel et même physique : épaule, main...
- Utiliser des phrases courtes et simples, du vocabulaire connu, concret et précis,
- Donner une consigne à la fois, de manière claire en accentuant les mots clefs
- Ralentir le débit verbal,
- Accompagner de gestes, de mots écrits au tableau, d'images (pictogrammes, dessins...),
- Ajouter de l'intonation et une expression faciale : mimer le message quand cela est possible.
- Aider l'enfant qui a des difficultés à évoquer un mot en faisant de l'ébauche orale : donner le début du mot (ex : cha pour chapeau) ou encore utiliser une phrase porteuse (ex : on le porte sur la tête).
- Encourager les habiletés d'écoute : posture, regarder la personne qui parle et ne pas bouger.
- En ce qui concerne les cours écrits : remplacer la prise de notes par des notes dactylographiées, claires, concises et dont le plan apparaît clairement.

DYSPHASIE

2. Vérifier la compréhension de l'élève

- Reformuler les paroles de l'enfant, lorsqu'il y a une erreur syntaxique. Ex : Moi manger pomme l'enseignant reformule : " Ah, oui, tu manges une pomme " ou à la rigueur : " Tu veux dire : je mange une pomme "
- Lui poser des questions. Si l'enseignant ne comprend pas l'élève : poser une question fermée, une question à choix, demander des indices, des précisions. (réponse " oui " ou " non ", " Tu veux la boule jaune ou la boule verte ? "...)

3. La lecture

- Ne pas retarder l'entrée au CP pour un langage oral déficient. L'écrit permet d'enrichir l'oral par l'agrandissement du lexique et la représentation graphique de la structure phonémique de la parole ; il permet aussi de structurer le langage oral.
- L'apprentissage de la lecture passe souvent par une méthode gestuelle et /ou visuelle et /ou kinesthésique.

6 : Bibliographie

- La dysphasie académie de Besançon CHRU <http://www.ac-besancon.fr/IMG/pdf/Dysphasie.pdf>
- Les dysphasies du développement. Coridys
Catherine Billard, Neuropédiatre, Unité de rééducation neuropsychologique et motrice de l'enfant Hôpital du Kremlin-Bicêtre.
- <http://www.coridys.fr/troubles-cognitifs/troubles-des-apprentissages/dysphasie/>
- Repérer, dépister, Diagnostiquer (le langage oral) Dr Christine Lequette, Dr Guillomette Pouget, Médecins de l'Education Nationale et du Laboratoire Cogni-sciences de l'UFM de Grenoble et Elsa Peiffer, neuropsychologue.
- Actes de l'université d'automne : La dyslexie à l'école université 28-31 octobre 2002
- <http://eduscol.education.fr/cid45916/reperer-depister-diagnostiquer.html>
- Les troubles spécifiques du langage oral chez l'enfant : du retard sévère aux dysphasies de développement.
- R. Cheminal, B.Echenne, Service de neuropédiatrie, CHU de Montpellier Coridys

ANNEXES

LE FAIT DU JOUR

Troubles dys, le combat au quotidien des familles

Lysianne et Tony sont fiers de leurs fils Benoit, 12 ans, et Nathan, 9 ans, tous deux « dys ». Des troubles qui sont lourds à gérer au quotidien, auxquels se sont adaptés les garçons qui fournissent de gros efforts pour surmonter leur handicap.

Par **Melinda Boulai**
mboulai@agmedias.fr

« **B**enoit a eu ses félicitations au 3^e trimestre l'an dernier en 6^e. Nathan ne démerite pas non plus. Il progresse bien. Tous les deux ont un moral de battant ! » sourit Lysianne. La mère de famille ne semble pas arrêter de courir, tout comme son époux, mais le couple salue la volonté et la motivation de ses garçons face à leurs troubles d'apprentissage.

Benoit est dyslexique. Nathan multi dys. Tous les deux avec des parcours différents. Et pour les parents, une gestion rigoureuse est à mettre en place pour l'épanouissement de leurs enfants.

« Pour Benoit, au départ, c'était un problème de prononciation. L'enseignante, en moyenne section, nous a conseillés de voir un orthophoniste car il ne prononçait pas certains sons. Le début de CP a été correct. De mon côté, je me rendais bien compte qu'il y avait quelque chose, que le travail scolaire n'était pas évident à la maison, mais Benoit avait compensé, il apprenait par cœur. Le diagnostic a ensuite été posé par la MDPH lorsqu'il a eu 9-10 ans. Avant cela, il a continué les séances d'orthophoniste et je me suis rapprochée de l'association Alternative-Espoir pour bénéficier de l'apport de tous les profes-

sionnels présents sur place ».

Lysianne et son époux vont alors tout faire pour que Benoit puisse poursuivre sa scolarité le plus sereinement possible.

« Nous lui avons expliqué, mis des mots sur la dyslexie. Cela n'a pas toujours été évident car l'enfant se sent différent des autres, pas bien. J'ai eu recours à un psychologue pour travailler la confiance et l'estime de soi ».

Des parents très investis qui n'ont pas hésité à expliquer à leur entourage, aux enseignants la problématique des troubles dys.

« C'est un parcours du combattant. Il faut tout le temps sensibiliser, expliquer, dire quels sont les points forts et les points faibles de vos enfants. Les troubles dys, ce n'est pas un problème d'intelligence ou de retard mental, mes fils sont très doués, mais pour eux tout acte d'apprentissage demande des efforts et des investissements ».

Se battre pour la réussite de ses enfants

Par chance, Benoit et Nathan ont accepté leurs troubles. Des enfants volontaires qui ont bien compris qu'ils doivent fournir plus d'efforts que les autres à l'école, qu'ils doivent s'accrocher, et ne jamais abandonner.



Lysianne et Tony et deux de leurs garçons, Benoit et Nathan.

Alors chaque soir après la classe, papa et maman sont là pour les aider à apprendre les leçons, les motiver. « Je lis les leçons à Benoit pour qu'il les retienne et on répète autant de fois que nécessaire ».

Le jeune garçon bénéficie d'une auxiliaire de vie scolaire individuelle (AVSI), d'un ordinateur en outil pédagogique, d'un tiers temps pour les devoirs.

« Les personnes ne s'en rendent pas compte, mais tout ce qu'ils font, c'est au prix d'efforts constants. Benoit par exemple, lorsqu'il sait qu'il a un devoir, il va énormément travailler pour ne pas avoir de mauvaises notes. Jamais il n'accepterait d'avoir un zéro ».

Les parents de Benoit et Nathan ont dû aussi adapter leur vie aux troubles d'apprentissage de leurs enfants. « Je suis passée à un temps partiel de 80% pour avoir le

temps d'être là pour les aider. Être parents est un combat permanent. Un combat qui n'a pas de prix pour la réussite de vos enfants ».

La bienveillance, le dialogue avec les enfants, l'écoute et la compréhension permettent à ce couple de gérer les tensions, les situations complexes et de se réjouir aussi de la réussite de Benoit et Nathan.

« J'ai deux fils d'une grande sensibilité qui font du sport et de la musique. Nathan, lui, est multi-dys. Il n'a pas un profil qui interpelle. Les deux sont solaires, ont un bon contact, de prime abord, ça peut passer inaperçu. Mais pour donner un exemple, apprendre l'alphabet pour la plupart des personnes n'est pas une difficulté, mais pour un enfant dys, ce n'est pas le cas, tout ce qui relève de l'apprentissage demande de

LE CHIFFRE

2 à 3 élèves

C'est en moyenne le nombre d'élèves dys que l'on dénombre par classe. 11% de la population scolaire aurait des troubles des apprentissages.

gros efforts. Rien ne va de soi ! Quand un enfant dys réussit, il faut le valoriser et être bienveillant. Parents, il ne faut pas hésiter à interpeller les professionnels et à se faire guider ».

Lysianne et Tony savent que la route est encore longue mais, ils ne lâcheront rien pour le bien-être et l'épanouissement de leurs enfants. « Notre foi nous donne l'espérance pour que nos fils soient des adultes autonomes et épanouis ».

Les principaux troubles des apprentissages

Les principaux troubles des apprentissages sont la dyslexie (trouble spécifique de la lecture), la dyspraxie (trouble du développement moteur et de l'écriture), la dyscalculie (trouble des activités numériques), la dysphasie (trouble du langage oral) et les troubles de l'attention. Des troubles qui sont fréquemment associés. La dyslexie ou la dyscalculie sont fréquemment associées à des troubles de la coordination motrice (dyspraxie) ou de l'attention.

Trois choses à savoir sur les troubles dys

Celia Allaguy-Salachy Justin et Tony Allaguy-Salachy, tous deux psychologues cliniciens, nous apportent leur éclairage sur les troubles des apprentissages. Un handicap qui n'est pas insurmontable !

Les troubles dys n'ont rien à voir avec l'intelligence

Les troubles des apprentissages sont des problématiques rencontrées par des personnes qui ont des difficultés au niveau de l'acquisition d'une fonction. Cela peut être au niveau de la lecture, que ce soit au niveau du déchiffrement ou de l'expression, de la compréhension des mathématiques, au niveau de la coordination du geste, du mouvement, du repérage dans l'espace... Chez ces personnes, comme l'autisme ne se fait pas, c'est à ce moment que l'on parle de troubles dys, comme dysfonction.

Quand on est dys, on a une intelligence tout à fait normale, voire même un peu plus élevée que la moyenne. Cela n'a rien à voir avec le fonctionnement intellectuel global. Lorsque l'on est dys, le dysfonctionnement est neurologique.

C'est le médecin qui pose le diagnostic

Les familles sont obligées d'attendre que l'enfant ait 8 ans pour la pose du diagnostic. Avant cela, on ne peut pas parler de troubles des apprentissages, tout simplement par rapport au développement de l'enfant qui peut prendre du temps. Chez certains enfants, les signes sont déjà perceptibles bien avant.

Souvent, c'est l'enseignant qui s'en rend compte, qui sensibilise les parents dès le CP. La famille peut



Tony Allaguy-Salachy, psychologue, président d'Alternative-Espoir, Célia Allaguy-Salachy Justin, psychologue au sein de l'association, la psychopédagogue (au fond à droite) et la secrétaire de l'association.

être reçue par le médecin scolaire pour proposer d'éventuels bilans. Les bilans ne se font pas au sein de l'établissement scolaire. Le parent doit se rendre dans un centre spécialisé, ou chez un psychomotricien, ergothérapeute, orthophoniste... pour les réaliser. Une fois que tous les bilans sont faits, c'est au médecin traitant ou pédiatre, de poser le diagnostic au regard de toutes les évaluations qui ont été faites.

Un handicap, mais pas une fatalité

Lorsque le parent décide de saisir la MMPH- Maison martiniquaise des personnes en situation de handicap pour la reconnaissance du handicap, les rééducations dé-

butent, des adaptations sont mises en place au niveau de l'école.

Le travail, pour nous professionnels, est d'aider la famille à comprendre, aider l'enfant à vivre avec son trouble, à regagner en confiance et en estime de soi. C'est là tout le travail de la rééducation en psychomotricité, ergothérapie, et même en psychopédagogie pour apprendre à trouver des astuces pour rester efficace.

Il est question d'accompagner les enfants pour trouver des moyens de compensation, des stratégies de compensation, se baser sur d'autres compétences. C'est un handicap dont on ne guérit pas, mais que l'on peut surpasser. Et surtout, on peut évoluer dans la société, réussir sa vie.

Quel coût pour les parents ?

Quand il y a une reconnaissance au niveau de la MMPH, et que l'enfant est pris en charge par les structures agréées, centre médico-psychologique, Service d'éducation spéciale et de soins à domicile... la Sécurité sociale prend en charge. Mais bien souvent, les listes d'attente sont longues, très longues. Les familles, quand elles le peuvent, ont recours au libéral. Hormis l'orthophoniste qui est remboursé par la Sécurité sociale, les autres spécialités : ergothérapie, psychomotricité... sont à la charge des parents. Alternative-Espoir, consciente du coût que cela représente pour les parents, adapte les tarifs et propose des facilités de paiement.

La première revue sur les problématiques dys

Une dizaine de professionnels ont collaboré à l'élaboration de cette première revue sur les problématiques dys en Martinique. Un travail de longue haleine qui dresse un état des lieux de la situation chez nous à travers un regard croisé pluridisciplinaire : enseignant, médecin, psychologue clinicien, psychopédagogue, ergothérapeute, ostéopathe... « L'ostéopathie et la psychopédagogie sont des approches innovantes dans l'accompagnement des troubles dys » souligne Tony Allaguy-Salachy, le président d'Alternative Espoir. Une revue de 80 pages qui s'adresse aussi bien au grand public qu'aux professionnels.



Une conférence ce soir

L'association Alternative-Espoir organise, ce jeudi 10 octobre, journée nationale des dys, une conférence débat sur les problématiques spécifiques d'apprentissage, de 18 heures à 20 heures à l'amphithéâtre de l'Institut martiniquais du sport au Lamentin. Le but est de sensibiliser le grand public sur les problématiques d'apprentissage, d'apporter des éléments d'éclairage.

► Gratuit. Renseignements : 0596.56.27.78 / 0696.17.78.03

Des professionnels réunis pour aider les familles

L'association Alternative-espoir existe depuis 2014. Elle propose, à Duxos, un espace pluridisciplinaire pour l'accompagnement des problématiques spécifiques d'apprentissages avec un plateau technique de professionnels libéraux. Une manière pour les familles d'avoir sur un même site, psychologues, psychopédagogue, ergothérapeute, psychomotricien...

« Nous proposons aux familles un

accompagnement global avec des groupes d'échange pour ne pas qu'elles se retrouvent seules face à ces problématiques, un soutien pour les enfants dans leurs apprentissages scolaires, la guidance parentale... » explique Tony Allaguy-Salachy, le président d'Alternative Espoir. L'association a créé la Maison des Dys, un dispositif qui accueille et accompagne, au sein de l'établissement scolaire, des élèves atteints de troubles

des apprentissages. Le lycée polyvalent de la Jetée au François est le premier à en bénéficier. D'autres établissements en ont fait la demande. Alternative-Espoir espère bien continuer ses actions en direction de ce public. Elle a sollicité la collectivité pour des aides, et demandé un agrément à l'Éducation Nationale et à l'Agence régionale de santé afin d'étendre ses missions.

► Renseignements : 0596.56.27.78