

Clés
pour enseigner
& apprendre

Marjorie Camus-Charron
Michel Habib

J'ai des DYS dans ma classe !

Troubles des apprentissages,
TDA/H, élèves HPdys...

2^e édition

+ EN LIGNE

OFFERT

- Fiches pratiques à imprimer
- Bilan pédagogique à remplir
- Tableau d'autoévaluation

deboeck B
SUPÉRIEUR

J'ai des DYS
dans ma classe

Clés pour enseigner & apprendre



est une collection d'ouvrages transversaux destinés à aider les enseignants à comprendre et accompagner l'élève (ou l'enfant) à problèmes ou non, à améliorer ou repenser leur pratique et leur manière de travailler, à favoriser l'émergence d'un climat positif et serein dans et autour de la classe et de l'école.

Déjà parus :

KEYMEULEN R., **Motivez les enfants par le jeu.**

Utilisez les intelligences multiples

KEYMEULEN R., **Vaincre ses difficultés scolaires.**

Utilisez les intelligences multiples

LAVÉDRINE Cl., **Assumer son autorité et motiver sa classe.**

Techniques vocales, corporelles et verbales

J'ai des **DYS** dans ma classe !

Troubles des apprentissages,
TDA/H, élèves HPdys...

2^e édition

De Boeck Supérieur
5 allée de la 2^e division blindée
75015 Paris

**Pour toute information sur notre fonds
et les nouveautés dans votre domaine de spécialisation,
consultez notre site web :**

www.deboecksuperieur.com



© De Boeck Supérieur s.a., 2023
Rue du Bosquet, 7 – B-1348 Louvain-la-Neuve

Couverture et maquette intérieure : Primo & primo
Tous droits réservés pour tous pays.
Il est interdit, sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, de reproduire (notamment par photocopie) partiellement ou totalement le présent ouvrage, de le stocker dans une banque de données ou de le communiquer au public, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit.

Dépôt légal :
Bibliothèque nationale, Paris : mai 2023
Bibliothèque royale de Belgique, Bruxelles : 2023/13647/072
ISBN : 9782807347656

Sommaire

Avant-propos.....	7
Introduction.....	11
Chapitre 1 : Repérage et diagnostic.....	27
Chapitre 2 : Aménagements : la boîte à outils de base.....	35
Chapitre 3 : Les troubles du langage écrit.....	59
Chapitre 4 : Le trouble du langage oral.....	93
Chapitre 5 : Les compétences numériques et le trouble des apprentissages mathématiques.....	123
Chapitre 6 : L'attention et le trouble de déficit de l'attention.....	157
Chapitre 7 : Les coordinations motrices. Troubles de la coordination et de l'écriture.....	191
Chapitre 8 : Les fonctions exécutives. Le syndrome dysexécutif.....	209
Chapitre 9 : La mémoire et l'apprentissage. Les troubles de la mémoire.....	227
Chapitre 10 : L'élève HPI.....	251
Chapitre 11 : Les métiers partenaires.....	281
Remerciements.....	289
Références bibliographiques.....	291

Avant-propos

Michel Habib
Neurologue au CHU de Marseille,
spécialisé dans les troubles d'apprentissage

Cet ouvrage est destiné à tous ceux qui souhaitent mieux comprendre ce qui se joue sur les bancs de l'école pour toute une partie des élèves qui peinent dans leurs apprentissages en raison d'une particularité ou une différence de fonctionnement cognitif, au premier rang ceux que l'on dénomme en francophonie les « troubles dys » ou plus simplement les « dys ».

Avoir des « dys » dans sa classe, pour un enseignant, est tout à la fois une banalité pour certains et une énigme pour beaucoup : une banalité car on a vite fait, devant ce « handicap caché », d'y trouver une explication confortable (comme l'élève paresseux, dissipé, l'élève à problèmes ou incompetent, ou tout simplement le « mauvais élève »). Or précisément, l'élève « dys » n'est rien de tout cela : il est intelligent, parfois vif, volontaire, souvent de bonne volonté, parfois d'une ténacité étonnante, mais il est en souffrance à cause de sa différence, à cause de ses échecs répétés, et surtout du fait de la méconnaissance de la nature profonde de sa souffrance par ceux qui l'entourent : ses parents d'abord, les autres élèves ensuite, et enfin, le personnage pour lui de loin le plus important, son enseignant.

Le rôle de l'enseignant face aux élèves en difficulté s'est singulièrement modifié durant ces dernières années. Ainsi, la notion d'inclusion du handicap, qui était une injonction sociétale générale, est devenue une règle pour l'école, changeant les états d'esprit, sinon toujours les pratiques. En effet, dans les pays scandinaves et baltes, par exemple, on est passé d'un modèle où l'enseignement s'adresse exclusivement à la majorité des élèves, négligeant ainsi les particularités de ceux qui sortent de l'ordinaire, à un modèle où toute l'attention, celle de l'enseignant et celle des autres élèves, se concentre sur l'aide à apporter à ceux qui peinent à apprendre. Tel n'est pas réellement le cas en France, où nous adoptons en général une position intermédiaire qui

est celle de pouvoir enseigner aux élèves ayant des besoins spécifiques, d'une manière qui s'écarte plus ou moins de l'enseignement prodigué à la masse des autres élèves. Plus récemment, un rapport de la Haute Autorité de Santé¹ a spécifié ce que devrait être le rôle de l'enseignant dans le parcours de santé de l'enfant « dys », en décrivant une étape scolaire de repérage et de prévention qui fait partie intégrante de la politique de santé. Bien entendu, cette situation idéale où soignants et enseignants pourraient œuvrer conjointement pour faire avancer chaque enfant dans son parcours, quelles que soient ses compétences et ses spécificités, semble relever encore de la science-fiction. Mais si nous parvenions déjà, modestement, à créer et renforcer les liens entre ceux qui soignent les élèves en difficulté et ceux qui leur enseignent, il ne fait aucun doute que les élèves dys et leur famille en sortiraient gagnants. Un exemple parmi d'autres, qui a été adopté dans de nombreux autres pays européens, mais pas chez nous, est la possibilité que l'orthophoniste, acteur clé de la rééducation des enfants « dys », puisse exercer son activité en partie dans l'école, notamment pour aider au repérage et à l'identification des élèves dys. Nul doute que ce serait une avancée considérable tant pour les enseignants que les élèves.

Mais pour l'enseignant, une fois que son élève a été identifié comme « dys » ou potentiellement « dys », l'énigme est loin d'être résolue. Car il ne suffit pas d'avoir utilisé les termes de dyslexie, dyscalculie, dysphasie ou dyspraxie (qui sont à présent bien connus de tous) pour avoir réellement cerné la nature du problème, et par voie de conséquence la façon dont il convient d'y faire face. Il faut aussi, et sans doute surtout, se faire une idée la plus précise possible des mécanismes à leur origine.

C'est toute la mission, ambitieuse, que se donne cet ouvrage, à travers une série de chapitres abordant successivement les différents troubles dont peut souffrir l'élève « dys ». Chaque chapitre fournissant au lecteur à la fois des exemples de situations très pratiques qu'il est possible de rencontrer en pratique pédagogique, et des explications documentées des concepts les plus modernes et agrémentées de brèves illustrations de la nature de chaque dysfonctionnement.

Ainsi, et c'est là l'originalité de l'initiative qui a été à son origine, l'ouvrage n'est pas une énième publication sur les troubles dys à l'école, ni un vademecum comportant une série de recettes de bon sens que l'on peut trouver dans une myriade d'autres écrits. Ce n'est pas non plus un énième travail

• • • • •

1 https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2822893/fr/comment-ameliorer-le-parcours-de-sante-d-un-enfant-avec-troubles-specifiques-du-langage-et-des-apprentissages

vantant les mérites de la neuropédagogie ou de la neuro-éducation, suivant en cela un effet de mode qui devrait rapidement s'éteindre face à son peu d'utilité en pratique pédagogique. Ce n'est pas non plus, comme nous avons initialement projeté de le faire, un résumé vulgarisé d'un ouvrage plus scientifique, qui n'aurait pas de réelle utilité, sauf à approfondir les « connaissances générales », ce qui en soi pourrait être un but légitime, mais à notre sens insuffisant.

Au-delà, il s'agissait pour nous d'apporter une connaissance réellement utile à travers un discours équilibré entre théorie et pratique, discours qui ne soit ni de l'ordre de la simple confirmation ou de la reformulation de notions connues, ce qui pouvait certes avoir la vertu d'en rassurer certains, mais l'inconvénient majeur de ne rien apporter qui ne puisse déjà être trouvé ailleurs, et d'autre part la vision quelque peu démagogique qui consiste à abreuver le lecteur de travaux neuroscientifiques en leur inventant un lien imaginaire avec une ou des situations de pratique scolaire, comme cela est malheureusement le cas de nombreux ouvrages disponibles sur le marché, francophone comme anglophone du reste.

Apporter un état des lieux actualisé et documenté des concepts et des mécanismes tout en restant en phase avec les problématiques rencontrées au quotidien par les enseignants, tel est le but ambitieux que se donne cet ouvrage, et dont nous espérons qu'il saura croiser les attentes d'une majorité de ses lecteurs.

Introduction

Lecture, expression écrite ou orale, calcul, coordination des gestes, concentration... En France, 15 à 20 % des enfants en âge scolaire sont confrontés à des difficultés d'apprentissages et d'acquisition. Environ 6 à 8 % d'entre eux souffrent d'un ou plusieurs troubles spécifiques des apprentissages.

Ces troubles sont connus sous l'appellation « dys » : ils sont durables et ne sont pas attribuables à un déficit intellectuel, ni à un handicap sensoriel, ni à des conditions de vie affectives et/ou matérielles défavorables.

Les troubles dys ne sont pas liés non plus à un désordre psychiatrique. Ces troubles peuvent concerner une ou plusieurs fonctions cognitives. Ils sont dits « développementaux » car ils prennent leur origine dans la période prénatale ou périnatale.

Si une détection peut être réalisée parfois précocement, ce sont surtout leurs manifestations en situation d'apprentissage qui mettent l'enseignant sur la piste d'un dysfonctionnement chez l'élève.

L'enseignant initie aussi les premiers ajustements pédagogiques, quelquefois en tâtonnant, pour aider son élève. Ces aménagements vont permettre de compenser ou d'améliorer les fonctions fragiles. Le rôle de l'enseignant est donc crucial dans le repérage des difficultés précoces, mais aussi dans la progression de l'apprenant.

Pour l'enseignant, avoir un élève dys dans sa classe peut être épuisant : cet élève nécessite une attention plus forte, une disponibilité plus grande, une réflexion pédagogique poussée. Bien souvent, l'enseignant s'interroge : comment compenser les déficits ? Que sait faire cet élève réellement ?

Un trouble non repéré peut conduire à une détérioration du niveau de l'élève, avec un risque accru de décrochage au collège, l'installation d'une faible estime personnelle, voire d'un comportement agressif du jeune envers autrui ou envers lui-même. Les répercussions négatives se manifestent aussi la sphère familiale : avoir un enfant avec un trouble dys amène aussi un épuiement parental.

L'accompagnement doit donc débiter précocement avec des interventions à l'école, à la maison et dans des espaces de soin. La cohérence de l'accompagnement repose sur la collaboration des enseignants, thérapeutes, soignants

et de la famille. Ensemble, ils vont contribuer à assurer la bonne trajectoire développementale et l'autonomie de l'enfant.

L'école a pour mission, dans le respect de l'égalité des chances, d'amener tous les élèves à s'approprier des savoirs, des notions culturelles et à acquérir des compétences, mais aussi de promouvoir la confiance en soi, le développement de la personne, en vue d'en faire des citoyens responsables et équilibrés.

1. L'élève qui ne rentre dans aucune case

Comment s'y retrouver ?

Le problème actuel des troubles dys est qu'en dépit de classifications bien organisées, le diagnostic est parfois compliqué à poser. À cette difficulté diagnostique s'ajoute un manque de coordination entre professionnels, parents et école. Enfin, des spécificités territoriales, notamment en zone rurale, rendent diagnostic et prise en charge difficiles.

Par ailleurs, la France est héritière d'une tradition pédopsychiatrique, qui a induit un retard dans la prise en charge des troubles dys.

Faut-il vraiment un diagnostic ?

Le diagnostic est utile, ne serait-ce que parce qu'il permet d'éviter le jugement de valeur. Cependant, il ne faut pas l'attendre pour agir et mettre en place des aides pour l'enfant-élève.

L'élève dys est souvent soulagé qu'on mette un mot sur ses maux. Avec des aménagements, il pourra apprendre la même leçon que ses pairs, mais avec des aides qui atténueront les difficultés liées à l'écriture, au repérage dans l'espace, à l'inattention, à la compréhension orale, etc.

Que doit savoir l'enseignant ?

Il doit connaître les conditions de vie de son élève, savoir comment les parents se mobilisent.

Il doit essayer de participer à la collaboration entre partenaires.

Il doit avoir une idée des ressources locales internes : service de santé et de psychologie scolaire, enseignants spécialisés, Pôle Ressource, etc.

Il doit avoir une idée des ressources externes : orthophoniste, psychomotricien, CMP, ...

Il ne doit pas nécessairement voir les bilans, qui sont des outils à caractère médical.

Il ne doit pas connaître un diagnostic... Mais un enseignant informé aura envie de se former !

L'enseignant s'inscrit dans le parcours de l'enfant-élève.

Les échanges renforcent la qualité des interventions en matière de repérage, de dépistage et de diagnostic des troubles d'apprentissages et d'acquisitions.

2. Trop d'élèves à besoins spécifiques ?

La notion de scolarisation des élèves à besoins éducatifs particuliers est très récente dans le système éducatif français.

La population visée est large : élèves avec handicap moteur ou sensoriel, avec trouble ou à haut potentiel, allophones, enfants issus de famille du voyage ou dans la précarité sociale.

Comment l'enseignant se forme-t-il ?

L'enseignant a rarement été formé à cette multitude de profils atypiques. Il sait élaborer une séquence pédagogique et a entendu parler d'hétérogénéité. Mais il ne connaît ni la grande variété des troubles, ni leurs effets, ni les aménagements spécifiques nécessaires.

L'enseignant jongle alors comme il peut... Et son métier finit par relever du numéro d'équilibriste.

L'enseignant apprend alors au contact de ses élèves, en observant et en tâtonnant. Il apprend grâce à ces élèves qui apprennent différemment... Mais ceux-ci semblent toujours plus nombreux !

Travailler autrement pour gérer le nombre

La communauté scolaire doit repenser ses pratiques pédagogiques, tenir compte d'une personnalisation des parcours mais éviter de sombrer dans une trop grande individualisation.

L'approche proposée dans cet ouvrage vise à accompagner les enseignants en :

- proposant des pistes de travail pour créer d'une part des conditions d'apprentissage plus favorables ;
- allégeant la charge de travail occasionnée par tous ces besoins particuliers d'autre part.

J'ai des DYS dans ma classe

L'objectif des propositions est :

- de mener l'élève vers plus d'autonomie, en étant moins dépendant de l'étayage de l'adulte ;
- de favoriser chez l'enfant un sentiment d'accomplissement, avec moins d'anxiété face aux apprentissages.

Ainsi, cet ouvrage accompagne le lecteur selon trois axes :

- facilitation du repérage des élèves en difficulté ;
- meilleure compréhension des troubles d'apprentissages pour aider à (re)connaître les difficultés (et les besoins) ;
- proposition de pistes pédagogiques et d'aménagements « raisonnables ».

3. Évolution de l'inclusion scolaire

Après la Seconde Guerre mondiale, on pose un nouveau regard sur le handicap, avec la création de structures adaptées et la définition des premiers parcours scolaires aménagés. Voici quelques éléments de l'histoire de l'inclusion scolaire :

- **En 1909**, les **classes de perfectionnement** s'orientent vers plus d'inclusion même si les premières tentatives demeurent un peu factices. Progressivement, l'État s'engage dans une politique intégrative de la personne avec handicap dans notre société.
- **Dans les années 1970**, les enfants présentant des **troubles cognitifs** sont « réhabilités » grâce au **principe d'éducabilité** (un héritage de la Révolution française).
- **En 1975**, on assiste ainsi à la création de **classes pour l'inclusion scolaire** (CLIS) grâce aux pressions du milieu associatif et des comités de parents.
- Dans les **années 1990**, les SES (Sections d'Enseignement Spécialisé) sont petit à petit modifiées pour aboutir aux **SEGPA** (Sections d'Enseignement Général, Professionnel et Adapté).
- **En 1999**, le **plan Handiscol** vient souligner le **droit à l'éducation pour tous, l'accueil inconditionnel de l'école**. L'intégration scolaire vient en amont de l'intégration sociale.
- Les années 1990 sont aussi marquées par l'usage de l'expression « **besoins éducatifs particuliers (BEP)** ».

- Enfin arrive la **loi du 11 février 2005**, une des causes du quinquennat Chirac. Celle-ci définit la notion de handicap.

Cette loi est bénéfique aux élèves en situation de handicap. Elle permet aussi de valider la nécessité, pour les élèves touchés par un trouble d'apprentissage, de bénéficier **d'aménagement en classe**. On crée même pour eux le Plan d'Accompagnement Personnalisé (PAP)² dont nous reparlerons.

4. Et chez les autres ?

Pour sa part, **la Belgique** a légiféré sur la question en 2018³ : « Tout élève de l'enseignement ordinaire, fondamental et secondaire, qui présente un ou des besoin(s) spécifique(s) est en droit de bénéficier d'aménagements raisonnables matériels, organisationnels ou pédagogiques appropriés ». Cette loi donne aux **aménagements** un **caractère obligatoire, dans la mesure où ils sont raisonnables** et où l'enfant ne relève pas d'un dispositif scolaire adapté. Elle a également mis en place dans les athénées (équivalents de nos collèges et lycées) un suivi particulier des élèves avec besoins spécifiques : un enseignant référent est en charge de la cohérence de leur parcours scolaire, de la reconduction des aménagements et de la bonne communication et coordination de l'ensemble de l'équipe enseignante. C'est ce que certains collègues ont mis en place, en France, à travers les Pôles Ressources.

Au Canada, la prise en compte des besoins spécifiques est régie par différents niveaux d'intervention : les règlements et lois scolaires, les directives ministérielles et protocoles de collaboration (dépistage, etc.) et enfin, un soutien à la mise en œuvre des projets. Tout cela ne va pas sans imperfection et protestations parentales, même si nous notons toutefois une collaboration plus forte des équipes pédagogiques avec les soignants. Des métiers spécifiques, avec de véritables formations universitaires, apportent un soutien à la coordination des acteurs. Il s'agit des orthopédagogues.

En France, le terme « particuliers » est préféré à celui de « spéciaux », utilisé dans les pays anglo-saxons : il renvoie au caractère unique de chaque individu

• • • • •

2 Loi n° 2013-595 du 8 juillet 2013 et circulaire du 22 janvier 2015.

3 Circulaire n° 6831 du 19 septembre 2018 portant sur la « mise en œuvre des aménagements raisonnables permettant l'accueil, l'accompagnement et le maintien dans l'enseignement ordinaire, fondamental et secondaire des élèves présentant des besoins spécifiques », https://www.gallilex.cfwb.be/document/pdf/45382_000.pdf.

qui lui confère un caractère distinctif, singulier et précis. Chez nous, la notion de « besoins spéciaux » est associée à une idée d'anormalité, qui fonderait une approche plus péjorative.

La notion de « besoins éducatifs particuliers » renvoie à l'idée d'une **induction du handicap par le contexte**, expliquant aussi pourquoi on utilise préférentiellement les termes « situation de handicap ». Cela sous-entend par ailleurs que **toute situation peut évoluer avec l'âge, la rééducation et un environnement affectif favorable**. Le handicap ne se limite finalement pas à un domaine spécifique : il touche l'état corporel, l'état fonctionnel, les situations de vie et la subjectivité individuelle. Ces deux dernières composantes seront les piliers de la réadaptation proposée.

5. Les outils administratifs : comment procéder ?

Coûteux en temps, difficiles à pérenniser, insuffisants pour apporter de vraies solutions aux difficultés de l'élève... Autant de reproches aux outils administratifs qui sont proposés par l'Éducation nationale, tant du point de vue du corps enseignant que de celui des parents, qui doivent parfois batailler pour l'application d'un aménagement ou la prise en compte des difficultés de leur enfant.

Avant toute mise en œuvre administrative, il y a l'entretien avec la famille. Il ne faut pas alerter tardivement, ni différer une rencontre qui semble délicate. L'enseignant doit garder en tête qu'il travaille dans le même sens que le parent : avoir un enfant-élève « bien dans ses baskets ».

Lors de l'entretien, l'enseignant va...

Communiquer sur ce que sait faire l'élève, ce qu'il fait avec aide, ce qu'il ne sait pas faire (les difficultés). Il ne sera pas forcément entendu. Pourquoi ? Il y a une dimension émotionnelle forte qui entre en jeu :

- Le parent ne perçoit pas toujours les difficultés de son enfant. Il ne veut pas avoir un enfant différent.
- Il est parfois renvoyé à ses propres souffrances et à une scolarité douloureuse.
- Il pense que son enfant est capable de s'en sortir, de combler tout seul, avec le temps ou à la suite d'un « déclic ».

Être factuel. Quand il rencontre la famille, l'enseignant adopte un discours factuel, reprenant des faits concrets, les réussites et les fragilités de l'élève.

- Il commence par dire ce qui marche, par valoriser l'enfant-élève.
- Il interroge les parents : que pensent-ils ? Est-ce que l'enfant s'ouvre à eux de ce qu'il ressent ? Comment voient-ils leur fille ou leur fils ?
- Il présente les aides qu'il fournit : copie allégée, texte à trou, placement dans la salle de classe, supports adaptés, etc.
- Il demande un accord pour contacter les professionnels, si l'enfant est suivi, en vue de recueillir des idées d'aménagements supplémentaires.

Il rappelle le cadre de l'échange : le but est de mieux aider son élève en classe, qu'il s'y sente bien et qu'il soit heureux d'apprendre.

Cet entretien peut être consigné. Par la suite, il fera l'objet d'un premier document important : le **Projet Personnalisé de Réussite Éducative (PPRE)**. Celui-ci pourra évoluer vers un **Plan d'Accompagnement Personnalisé (PAP)**.

Ces informations prendront place dans le **GEVA-Sco**, en cas de montage d'un dossier pour la **Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH)**, pour l'obtention d'une aide humaine ou matérielle, ou dans le cas d'une demande d'orientation en classe adaptée.

En somme, un entretien préparé et dont on garde la trace pourra faciliter grandement les étapes suivantes en cas de difficultés persistantes chez un élève.

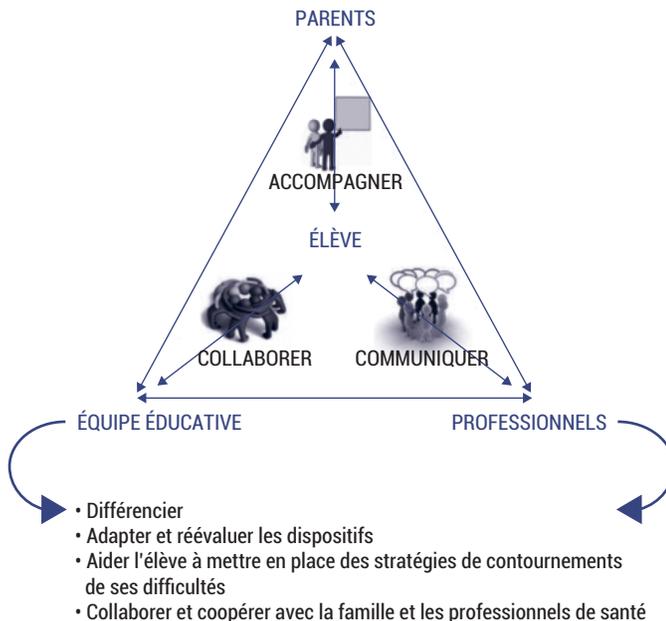


Figure 1. Dynamique collaborative centrée sur l'enfant

5.1. Quatre plans pour répondre aux besoins de l'élève : présentation générale

Les quatre plans proposés⁴ sont :

- le PAP, ou Plan d'Accompagnement Personnalisé ;
- le PPS, ou Projet Personnalisé de Scolarisation ;
- le PAI, ou Projet d'Accueil Individualisé ;
- le PPRE, ou Projet Personnalisé de Réussite Éducative.

Le Plan d'Accompagnement Personnalisé⁵ (PAP) et le Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS) sont deux des quatre plans en usage dans notre système scolaire pour accompagner les élèves dans leur parcours. Le Projet d'Accueil Individualisé (PAI) a un temps été utilisé pour les troubles dys mais est aujourd'hui réservé aux maladies chroniques (intolérances alimentaires, asthme, etc.). Il permet par exemple aux enseignants d'administrer un médicament à l'élève.

On trouve également un **Projet Personnalisé de Réussite Éducative (PPRE)**, qui est sans doute le plus connu des enseignants. Il est plus facile à mettre en œuvre que les autres plans car ils ne nécessitent que l'engagement du professeur, de la famille et de l'élève. Cependant, de nombreux enseignants en font souvent l'économie : cela évite de mobiliser un temps de réunion avec la famille et limite la tâche administrative. Ils procèdent à des aides directement en classe, sans le recours à une formalisation écrite. Cette économie est parfois une fausse bonne idée car personne n'est finalement au courant de ce qui se passe réellement dans la classe... Et on risque alors de perdre la trace de ce que fait l'enseignant et de ce dont l'élève a besoin.

Le PPRE est utilisable **pour tout élève qui risque de ne pas maîtriser les compétences attendues à la fin d'un cycle**. Ces élèves sont donc en difficulté, sans être dans le champ durable du trouble.

Le PPRE **n'a pas vocation à durer** : au bout de quelques mois, soit l'élève sort de la difficulté, soit il n'y parvient pas et il faut alors envisager un PAP ou un PPS.

• • • • •

4 Extrait du guide *Répondre aux besoins éducatifs particuliers des élèves : quel plan pour qui ?*, publié par le Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche, décembre 2014, 10 p., http://cache.media.education.gouv.fr/file/12_Decembre/37/3/DP-École-inclusive-livret-repondre-aux-besoins_373373.pdf.

5 Le texte de référence relatif au PAP est celui sur la scolarisation des enfants handicapés, paru au B.O. du 31 août 2006. Il précise également les aménagements et le PPS dans le cas d'une reconnaissance de handicap par la MDPH. Vous pourrez aussi consulter la circulaire du 8 septembre 2003, dont l'annexe 1 contient une liste indicative, mais aussi la circulaire du 29 mars 2005 qui contient un guide barème sur les troubles des apprentissages du langage écrit, oral.

5.2. Focus sur le Projet d'Accompagnement Personnalisé

5.2.1. Objectif et usage du PAP

Le PAP⁶ permet à un élève avec des difficultés durables ou avec un trouble des apprentissages de bénéficier d'aménagements pour compenser les difficultés d'apprentissage engendrées par la présence d'un ou plusieurs troubles.

○ Qui peut demander un PAP ?

On pense encore trop souvent que ce document ne peut être demandé que par les parents. Il peut aussi être mis en place soit sur proposition du conseil des maîtres ou du conseil de classe, soit à tout moment de la scolarité. Il peut même être demandé par l'élève majeur.

○ Et si c'est l'école qui veut un PAP ?

Si le PAP est proposé à l'initiative de l'école, les parents doivent en être informés et marquer leur accord.

○ Qui décide de l'intérêt d'un PAP ?

Un constat de trouble est effectué par le médecin de l'Éducation nationale ou par le médecin qui suit l'enfant. Le médecin tient compte de l'examen qu'il réalise et des autres bilans réalisés (médicaux, psychologiques et paramédicaux). À l'issue de ce constat, le médecin de l'Éducation nationale donne un avis sur la pertinence de la mise en œuvre de ce plan et des préconisations. Le PAP sera élaboré par le chef d'établissement, en lien avec l'équipe éducative. Les parents, qui connaissent bien leur enfant, sont idéalement sollicités, ainsi que les professionnels concernés.

○ Que contient un PAP ?

Le PAP propose, pour l'école élémentaire, plus de 50 aménagements possibles allant de l'allègement de l'écrit, l'usage de la calculatrice ou encore l'usage des doigts pour le comptage.

• • • • •

⁶ Texte paru au B.O. du 31 août 2006.

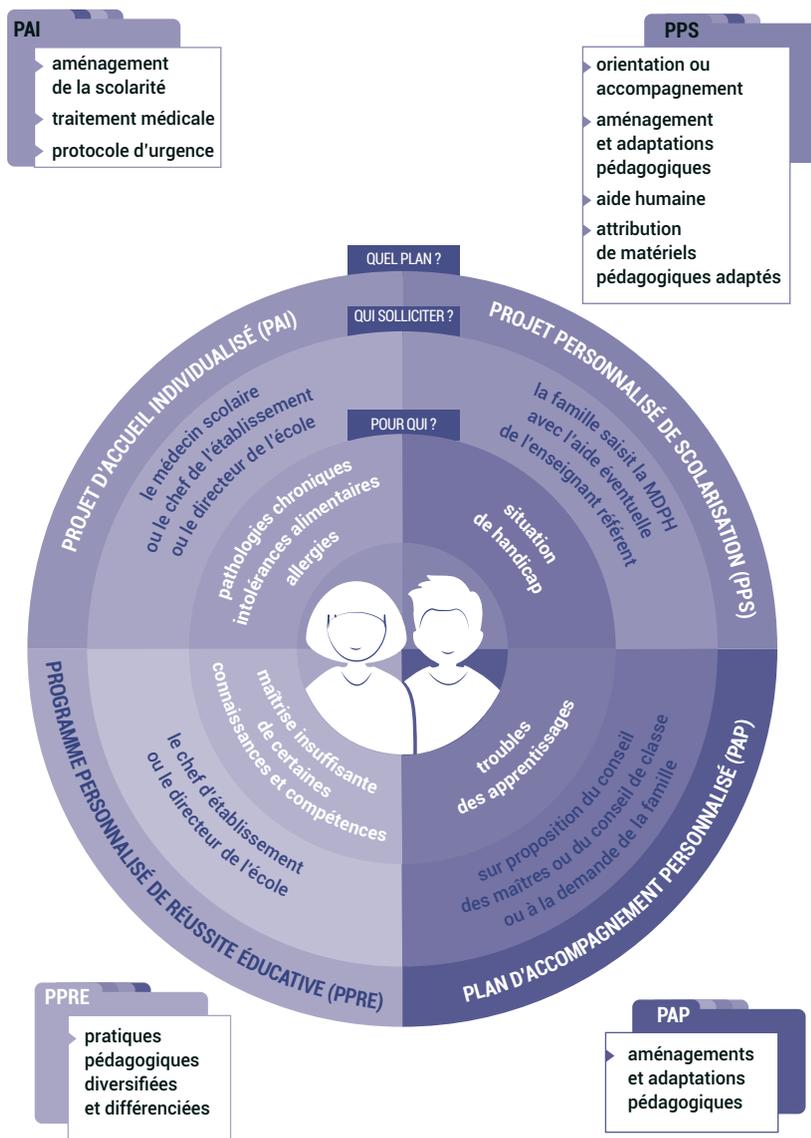


Figure 2. Quatre plans pour aider l'élève (source : Eduscol)

Et l'année suivante ?

Tous les ans, une actualisation des aménagements et des adaptations sera réalisée. Idéalement, une appréciation du contexte devrait s'ajouter à celle-ci : quel environnement, quelles méthodes pédagogiques dominantes dans la classe, ambiance du groupe-classe, etc.

Le PAP se décline en quatre versions – maternelle, élémentaire, collège, lycée – présentant la situation de l'élève et les adaptations nécessaires. Il se

poursuivra tout au long de la scolarité, selon les besoins, mais pourra « disparaître » si, un jour, l'élève parvient à compenser suffisamment ses difficultés.

🕒 Quand faut-il le mettre en place ?

Le PAP devrait idéalement être élaboré durant l'école élémentaire et formalisé au plus tard en CM2. Le but est de garantir la continuité avec le collège. Il revient aux équipes de fin de primaire de bien communiquer sur les PAP et sur les spécificités – points forts et fragilités – de leurs élèves « sortants ».

5.2.2. Avantages et limites du PAP

- **Garantie de continuité dans les aménagements** proposés : face à la multiplicité des enseignants et des approches pédagogiques, notamment au collège, mais aussi d'éventuels déménagements familiaux.
- **Gain de temps pour les enseignants**, notamment au collège, car ils ont moins de temps que ceux du primaire pour apprécier ce qui marche et ce qui ne marche pas avec un apprenant.
- **Son application n'est pas une obligation légale** : l'enseignant reste libre de ce qu'il met en place dans sa classe. Il a toutefois intérêt à faire en sorte que son élève soit épanoui et dans le rythme des apprentissages.

5.3. Focus sur le Projet Personnalisé de Scolarisation

5.3.1. Objectif et usage du PPS

Le PPS relève d'une situation de handicap : si un enfant est limité dans sa vie de tous les jours par un trouble ou une difficulté durable dans les apprentissages, il relève du handicap. Le PPS résulte d'un avis de la MDPH, qui validera la situation de handicap au départ des éléments médicaux, paramédicaux et scolaires qui lui seront fournis.

Le PPS fait partie d'un projet global : la MDPH va également se prononcer sur la prise en charge souhaitée dans les lieux de vie de l'enfant. Par exemple, un Service Éducatif et de Soins Spécialisés à Domicile (SESSAD) pourra ainsi être proposé ou accordé par la MDPH. Des professionnels viendront alors à la maison ou à l'école pour proposer des rééducations à l'enfant.

5.3.2. Le PPS, la MDPH... Par où commencer ?

● Premiers échanges

Avant d'envisager un PPS, les différents acteurs (parents, professeurs, professionnels de santé, etc.) échangent entre eux.

Des bilans sont réalisés :

- Bilan scolaire : où en est l'élève ? Que sait-il faire ou ne pas faire ? Comment ?
- Bilan médical/paramédical : évaluation des difficultés invalidantes chez l'enfant.

● Élaborer un GEVA-Sco

L'enseignant et les parents, après avoir consulté les professionnels, choisissent de faire une demande de mesure compensatoire auprès de la MDPH. On remplit alors un Guide d'Évaluation scolaire (dit « GEVA-Sco ») qui constitue le volet scolaire du Guide d'Évaluation et d'Aide à la Décision pour les MDPH.

Le GEVA-Sco est **standardisé**, élaboré par le ministère de l'Éducation nationale et la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie.

● Objectif du GEVA-Sco

Il donne un aperçu précis des observations, évaluations et élaborations des réponses qui pourront être envisagées par la MDPH. Le GEVA-Sco est rédigé dans le cadre d'une réunion entre les différents acteurs autour de l'enfant : enseignant, parents, professionnels de santé et de rééducation (éventuellement, selon choix des parents). Il s'agit de **l'Équipe Éducative (EE)**.

● Et après ?

Il faut attendre que la MDPH traite le dossier et décide de la mise en place du PPS. L'élève, une fois qu'il bénéficie d'un PPS, est suivi étroitement et – annuellement – une réunion de **l'Équipe de Suivi de Scolarisation (ESS)** est organisée, par **l'enseignant référent**, un enseignant totalement déchargé de sa classe et qui effectue la coordination et le lien entre son institution, l'Éducation nationale, la famille et la MDPH. Les ESS auront pour but de réévaluer les besoins et progrès de l'élève. L'enseignant fournit alors un GEVA-Sco Réexamen.



Éléments relatifs à un parcours de scolarisation et/ou de formation : support de recueil d'informations **RÉEXAMEN**

N° de dossier MDPH : Pour l'année scolaire 20 /20 Date de réunion de l'équipe de suivi de la scolarisation / /20

Identification

Nom et prénom de l'élève : Date de naissance : / /20

N° et rue :

Ville : Code postal :

Tél : Courriel :

Coordonnées des représentants légaux		
Parents		Autre responsable légal
<input type="checkbox"/> Mme / <input type="checkbox"/> M. : <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Mme / <input type="checkbox"/> M. : <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Mme / <input type="checkbox"/> M. : <input type="text"/>

Figure 3. Le GEVA-Sco Réexamen qui succède au GEVA-Sco Première demande

6. Les Maisons Départementales des Personnes Handicapées

6.1. La loi de 2005 et les MDPH

Par la loi du 11 février 2005 en faveur des personnes handicapées, le handicap est défini de façon plus exhaustive.

Les Maisons Départementales des Personnes Handicapées (MDPH) vont désormais définir les prises en charge nécessaires, en reconnaissant les situations de handicap.

Extrait de la loi du 11 février 2005

« Constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives, ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant. »

Deux aspects sont pris en compte :

- la limitation des capacités de l'individu ;
- l'inadaptation de l'environnement.

Les parents pourront « monter » un dossier pour la MDPH à partir du moment où ces conditions semblent réunies, à savoir une limitation des capacités sur différents lieux de vie (famille, lieux publics, scolaires, etc.).

6.2. Les différentes étapes dans le parcours « handicap »

6.2.1. La réunion de l'Équipe Éducative (EE)

○ Qui peut participer ?

Tous les acteurs auxquels incombe la responsabilité éducative de l'enfant : enseignants, directeur et parents, professionnels de santé.

○ Qui invite ? Qui peut être invité ?

L'Équipe se réunit sur invitation du directeur d'école. Les parents ont le droit de se faire accompagner (amis, membre d'une association, etc.).

○ Quel est l'objectif de l'Équipe Éducative ?

Trouver ensemble les solutions qu'on ne trouve pas individuellement, mettre en commun les réflexions, croiser les regards. Une équipe éducative aboutit à des décisions concrètes : demander l'avis d'un médecin spécialisé, aide aux devoirs, renforcement des aménagements, demande d'un PAP ou dossier en vue d'obtenir un PPS.

Tous ces éléments, notés par le directeur, seront recueillis dans un compte rendu adressé aux différentes personnes présentes.

6.2.2. Bien construire le dossier pour la MDPH

L'enseignant-référent a une position de neutralité et de réserve. Il est souvent d'une aide précieuse pour aider les parents à remplir correctement les documents de la partie administrative du dossier et pour en assurer le suivi. Ce dossier est à retirer auprès de cet enseignant, en ligne ou directement auprès de la MDPH. Y seront annexés un certificat médical, les bilans des professionnels médicaux et paramédicaux ainsi que les renseignements scolaires dans le GEVA-Sco (cf. *supra*).

La famille doit notamment remplir une partie nommée **Projet de Vie**. Il ne s'agit pas ici d'indiquer les ambitions futures pour l'enfant ni ses envies. Le Projet de Vie doit reprendre les difficultés quotidiennes constatées, les contraintes pour

les parents, l'impact psychologique constaté (déprime, anxiété, colère, etc.), et enfin les attentes pour le bon développement de leur enfant.

B – Expression des attentes et besoins de la personne concernée – (Projet de vie)

Ce paragraphe Projet de vie vous invite à vous exprimer librement sur vos attentes et vos besoins en relation avec votre situation. Il est facultatif et vous pourrez le modifier à tout moment.

Il donne un éclairage à l'équipe pluridisciplinaire d'évaluation pour construire votre Plan personnalisé de compensation. Précisez, si vous le souhaitez, vos attentes et besoins en termes de communication, santé, scolarité, formation, travail, logement, vie quotidienne, vie affective, vie familiale, loisirs...

Pour un enfant sourd, veuillez indiquer votre choix ou son choix, de mode(s) de communication dans le domaine de l'éducation et de l'enseignement :

Langue française avec ou sans LPC (Langue française Parlée Complétée) OU Bilinguisme (LSF : Langue des Signes Française + langue française)

(Si vous manquez de place, n'hésitez pas à poursuivre sur papier libre)

Figure 4. Partie Projet de vie du dossier de la MDPH.

La partie scolaire doit contenir le compte rendu de l'équipe éducative, les bulletins scolaires, une page de cahier, une évaluation, la liste de tous les aménagements et de toutes les différenciations qui sont mis en œuvre pour aider l'élève.

6.2.3. L'avis de l'Équipe Pluridisciplinaire d'Évaluation

Le dossier, dont la complétude aura été vérifiée, sera ensuite présenté à une équipe pluridisciplinaire constituée des membres suivants :

- un coordinateur d'équipe ;
- un médecin de la MDPH ;
- parfois, un pédiatre ou médecin extérieur à la MDPH (exerçant dans un CMP, d'un CAMS, etc.) ;
- un psychologue de l'Éducation nationale ;
- un enseignant-référent de l'Éducation nationale.

Chacun de ces spécialistes va consulter les bilans qui lui sont attribués : partie médicale au médecin, bilan cognitif au psychologue, volet scolaire à l'enseignant-référent. L'équipe remettra ensuite un avis (elle ne prend aucune décision) sur la situation de handicap ou pas de l'enfant.

Un plan personnel de compensation (PPC) est proposé. Il vise la mise en œuvre du PPS, ainsi que l'accord d'une allocation ou de matériel, en fonction du degré de handicap évalué. La proposition est ensuite transmise à la famille, pour recueillir son avis.

Le dossier sera dès lors communiqué à la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CADPH) qui validera ces propositions.

- Si la famille n'est pas d'accord, elle peut demander une révision.
- Le désaccord amène une voie de recours (gracieux ou contentieux).

J'ai des DYS dans ma classe

Il peut être accordé :

- du matériel (ordinateur, plan incliné, etc.) ;
- des compensations financières pour les soins ;
- une orientation en Unité Locale d'Inclusion Scolaire (ULIS) ;
- l'intervention d'un Accompagnant pour l'Élève en Situation de Handicap (AESH) :
 - sur du temps individuel ou mutualisé ;
 - qui est alors mis à la disposition de l'enfant par l'Éducation nationale.

Repérage et diagnostic

1. Terminologie des troubles

Ce qu'il faut savoir sur les troubles d'apprentissage et d'acquisition :

1. **Ils sont d'origine neurologique.**
 - Un enfant avec un trouble d'apprentissage peut avoir une intelligence tout à fait normale.
 - L'intelligence n'est pas touchée, uniquement des régions spécifiques du cerveau.
 - Personne n'est responsable d'un trouble d'apprentissage : ni le milieu de vie, ni la nature de l'enseignement.
2. **Ils sont dits « spécifiques ».**
 - Ils affectent une ou plusieurs des fonctions cognitives (langage, cognition mathématique, etc.)...
 - ...mais pas l'ensemble du fonctionnement cognitif.
3. **Ils sont durables.**
 - Ils sont présents toute la vie, et restent malgré les interventions adaptées.
 - La rééducation permet de diminuer les effets d'un trouble ou de le compenser mais ne le « guérit » pas.
4. **Ils se repèrent tôt.**
 - Un trouble devient visible quand les étapes du développement normal ne sont pas acquises.
 - Il faut cependant du temps pour le diagnostic : on parle d'environ deux années d'apprentissage, par exemple, pour la lecture.

- Chez des enfants très intelligents et avec un trouble léger, le repérage se fait parfois tardivement, même au collège pour certains jeunes.
- 5. **Les aménagements et l'intervention spécialisée précèdent le diagnostic.**
- Un enseignant ne doit pas attendre un diagnostic pour proposer des aménagements.
- Les professionnels commencent les rééducations et font le diagnostic plus tard.
- En France, les paramédicaux ne font pas de diagnostic : ils émettent des hypothèses. Seule l'orthophoniste est habilitée à faire un diagnostic de trouble du langage ou de la cognition mathématique (anciennement dyslexie et dyscalculie).
- Pour objectiver le diagnostic, les professionnels font passer des tests standardisés.

2. 2. Dyslexie ou trouble du langage écrit

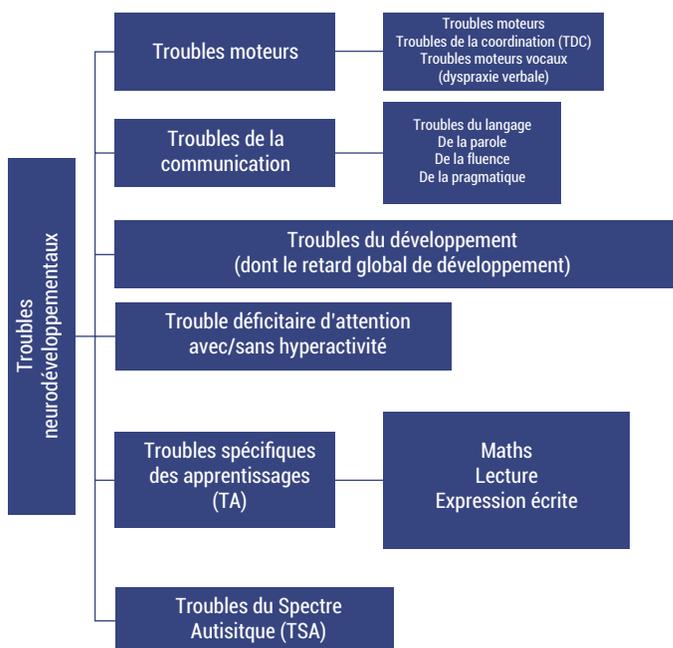


Figure 1.1. Classification des troubles selon la DMS-5.

- **Fiches pratiques**
- **Astuces et stratégies pour la classe**
- **Exemples et témoignages**

J'ai des **DYS** dans ma classe !

**Troubles des apprentissages,
TDA/H, élèves HPdys...**

Le rôle de l'enseignant est crucial dans le repérage des troubles dys, d'autant plus qu'il est le seul capable d'amorcer les premiers ajustements pédagogiques pour préserver la progression scolaire de son élève. **Mais pour les repérer et agir de façon appropriée, encore faut-il comprendre ces troubles dys !**

Cette nouvelle édition enrichie de **compléments numériques**, illustrée de nombreuses **situations de classe** et regorgeant de **solutions** pour votre pratique quotidienne vous aidera à envisager les troubles dys sans dramatiser et pour le plus grand bien de la classe.

Marjorie Camus-Charron et Michel Habib passent en revue les différentes difficultés que peuvent rencontrer les enfant dys :

- lecture et écriture ;
- langage oral ;
- compétences numériques ;
- mémoire ;
- coordination ;
- troubles de l'attention et l'hyperactivité ;
- les élèves à haut potentiel.

Marjorie Camus-Charron

a été enseignante dans divers environnements scolaires et pédagogiques. Son engagement auprès des enfants et adolescents l'a poussée vers la psychologie. Elle est maintenant psychologue spécialisée en neurodéveloppement, au sein de l'Hôpital de Jour Galilée (troubles des apprentissages et acquisitions) et en cabinet, où elle reçoit enfants et adultes. Elle anime aussi des ateliers de psychoéducation pour accompagner les ados en phobie scolaire. Elle est l'auteur de *J'ai rendez-vous avec les parents* (De Boeck Supérieur, 2021), un guide pratique pour les enseignants.

Michel Habib

est neurologue au CHU de Marseille, où il a exercé dans le domaine des troubles cognitifs de l'adulte et de l'enfant et s'est progressivement spécialisé dans les troubles d'apprentissage. Il enseigne et a enseigné la neuropsychologie dans plusieurs universités françaises et outre-atlantique. Fondateur de la Revue de Neuropsychologie et, plus récemment, co-responsable de la revue *Développements*, auteur de plusieurs ouvrages et articles sur les principaux domaines des liens entre cerveau et comportements, il a consacré ces dix dernières années à mettre en place un réseau de professionnels (Résodys) autour de la dyslexie et des autres troubles d'apprentissage.

20 €
ISBN 978-2-8073-4765-6



Clés
pour enseigner
& apprendre



www.deboecksuperieur.com

deboeck B
SUPÉRIEUR