



ENSP

ÉCOLE NATIONALE DE
LA SANTÉ PUBLIQUE

RENNES

Médecin de l'Éducation Nationale

Promotion 2002 - 2003

**ORGANISATION DE L'ACCUEIL
DES ELEVES DYSLEXIQUES EN CLASSE
DE 6ème EN COLLEGE ORDINAIRE.**

Dominique NOROY

Sommaire

LISTE DES SIGLES UTILISES

INTRODUCTION	1
1 DEFINITION DE LA DYSLEXIE ET MODALITES DE PRISE EN CHARGE.....	3
1.1 Définition.....	3
1.2 Modalités de prise en charge et acteurs dans le contexte actuel.....	4
2 METHODOLOGIE.....	7
2.1 L'étude présente la description de 3 cas d'élèves "dyslexiques" en classe de 6ème et la démarche mise en œuvre pour prendre en compte leurs besoins.....	7
2.1.1 -étude descriptive des 3 cas.....	7
2.1.2 -enquête par questionnaire destinée aux enseignants (concernant la dyslexie)...	7
2.1.3 -Un questionnaire d'évaluation concernant la séance d'information sur la dyslexie.....	7
2.1.4 -Des entretiens semi directifs auprès des orthophonistes concernées par ces 3 élèves.....	8
2.2 La deuxième étape a consisté à rechercher l'existence d'autres situations semblables et les actions de résolutions mises en place	8
2.2.1 - une enquête par questionnaire auprès des médecins de l'EN du département ..	8
2.2.2 -des entretiens semi directifs auprès de professionnels concernés par cette problématique	8
2.2.3 -recherche bibliographique	9
3 ETUDE DESCRIPTIVE DE 3 CAS D'ELEVES DYSLEXIQUES ET ANALYSE DE L'ACCUEIL ORGANISE EN SIXIEME.....	10
3.1 Contexte.....	10
3.2 DESCRIPTION DES 3 SITUATIONS, DES DEMARCHES ET ACTIONS MISES EN ŒUVRES.....	11
3.2.1 Anamnèse	11
3.2.2 Modalités et déroulement des actions mises en place	13

3.3	ANALYSE DISCUSSION	16
3.3.1	Difficultés repérées:.....	16
3.3.2	Les points positifs	17
4	REPERAGE DES COMPETENCES SPECIFIQUES ET RECHERCHE DE STRATEGIES : EXPERIENCES D'ACCUEIL D'ELEVES DYSLEXIQUES DANS D'AUTRES COLLEGES.	19
4.1	Sur le département de Seine et Marne	19
4.1.1	Un questionnaire a été envoyé à chaque Médecin de l'EN exerçant sur le département afin de connaître leur expérience en ce domaine.	19
4.1.2	Analyse de la mise en place d'un projet d'intégration d'élèves dyslexiques au sein du collège A.de Garlande de Roissy en Brie, à travers l'entretien du Médecin de l'EN acteur de ce projet.	20
4.1.3	CDES	21
4.2	Exemples dans d'autres départements.	22
4.2.1	Expérience au sein du collège G.Braque à PARIS (13ème).	22
4.2.2	Expérience du collège Touvet (académie de Grenoble).	27
4.2.3	Le collège Jean Monnet (Coulogne).	29
4.2.4	Il existe par ailleurs des établissements spécialisés.	29
5	DISCUSSION ET PROPOSITIONS.	30
5.1	Discussion.	30
5.2	Propositions.....	32
5.2.1	Dés la grande section de maternelle, et le CP (cours préparatoire).	32
5.2.2	Au collège	33
	CONCLUSION.	37
	BIBLIOGRAPHIE	39
	LISTE DES ANNEXES.....	41

LISTE DES SIGLES UTILISES

- a) **CIM** : Classification internationale des maladies
- b) **CNEFEI** : Centre National d'Etudes et de Formation pour l'Enfance Inadaptée.
- c) **Médecin de l'EN** : Médecin de l'éducation Nationale.
- d) **SEGPA** : Section d'enseignement général et professionnel Adaptés.
- e) **COP** : conseillère d'orientation pédagogique.
- f) **CPE** : Conseiller Principal d'Education.
- g) **RASED** : Réseau d'Aides aux Elèves en Difficulté.
- h) **SPSFE** : Service de Promotion de la Santé en Faveur des Elèves.
- i) **CCSD** : Commission de Circonscription du Second Degré.
CCPE : Commission de Circonscription Préélémentaire et Elémentaire.
- j) **CMP** : Centre Médico-Psychologique.
- k) **CAMSP** : Centre d'Aide Médico Sociale Précoce.
- l) **CMPP** : Centre Médico-Psycho-Pédagogique.
- m) **CDES** : Commission départementale de l'éducation spéciale.
- n) **AES** : Allocation d'Education Spéciale.
- o) **UPI** : Unité Pédagogique d'Intégration.
CLIS : Classe d'Intégration Scolaire.
- p) **SESSAD** : Service d'Enseignement et de Soins Spécialisés à Domicile.
- q) **MECSS** : Maison d'Enfants à Caractère Sanitaire Spécialisé
- r) **TSL** : Troubles Spécifiques du Langage.

INTRODUCTION.

Etant médecin de l'Education Nationale, vacataire, depuis trois ans dans le département de Seine et Marne, j'ai été confrontée pour la première fois cette année (2002-2003) à "l'intégration" d'élèves dits dyslexiques en classe de sixième, au collège A.Chaussy de Brie Comte Robert en Seine et Marne.

Les différents protagonistes de cette intégration, ont alors rencontré certaines difficultés:

- manque d'information concernant la dyslexie.
- liens avec le primaire insuffisant.
- manque d'anticipation pour l'accueil de ces élèves.
- manque de temps et de moyens.
- sensation d'être confronté à un problème qui dépasse ses compétences.
- et surtout manque de coordination entre les différents partenaires.

Deux problématiques ont alors émergé :

- comment peut-on optimiser l'accueil de ces élèves?
- quel est alors le rôle du Médecin de l'EN ?(c)

Avec un taux de prévalence de 4 à 6 %, la dyslexie est un problème de santé publique nécessitant une prise en compte à l'école.

Cette étude professionnelle a pour objectif de cerner le rôle de chaque partenaire, afin d'utiliser les spécificités et compétences de chacun pour aider ces élèves avec toujours le même objectif : les amener, quand ils ont leur place au sein du système ordinaire de l'Education Nationale, à parvenir au même "savoir" et au même épanouissement que leurs camarades.

Après avoir donné la définition de la dyslexie et ses modalités de prise en charge à l'heure actuelle, puis la méthodologie utilisée pour cette étude, il sera analysé dans une première partie, l'accueil de ces 3 élèves "dyslexiques sévères" en classe de 6^{ème}, au sein du collège où j'exerce ; nous verrons l'importance de la spécificité de ce niveau de classe : la sixième.

Dans la seconde partie diverses expériences d'accueil au sein d'autres établissements sont étudiées; avec les témoignages de confrères Médecins de l'EN, et de professionnels spécialistes en ce domaine.

Seront repérées les difficultés et les "satisfactions" rencontrées par chacun.

Dans la dernière partie, cette étude montre, à la lumière de ces diverses expériences :

- comment l'accueil de ces élèves peut et doit être organisé au sens propre du terme ;
- l'importance du repérage des élèves présentant des troubles du langage, bien avant l'arrivée au collège !
- le rôle fondamental du Médecin de l'EN au sein d'un travail de réseau.

Parmi les différents partenaires concernés, avec chacun leur spécificité, le Médecin de l'EN trouve ici pleinement sa place de médiateur face à cette problématique.

Cette étude pourra contribuer, au sein d'un groupe de travail départemental (Handiscol),à une proposition de projet départemental pour la prise en charge au sein de l'éducation nationale, d'enfants présentant des troubles spécifiques du langage.

1. DEFINITION DE LA DYSLEXIE ET MODALITES DE PRISE EN CHARGE.

1.1. Définition.

Une enquête européenne de 1995 (European Association for Special Education) montre que 16 à 24% des élèves en Europe présentent des difficultés d'apprentissage.

Ce rapport différencie trois types d'élèves en fonction des causes de leurs difficultés:

- 2 à 3 % ont une déficience avérée : sensorielle, motrice, mentale, autisme.
- 4 à 6 % ne souffrent pas des déficiences précédentes, mais présentent des troubles développementaux spécifiques des apprentissages (dyslexie, dyspraxie, dysphasie) ; dont moins de 1 % présentent une déficience sévère.
- 10 à 15% ont des difficultés dont les causes sont attribuées à des déterminants économiques, sociaux, culturels, psychologiques et pédagogiques (1).

La dyslexie est un trouble spécifique d'apprentissage de la **lecture**:

C'est un trouble durable et persistant de l'acquisition de la lecture qui se manifeste chez des enfants:

- Ayant un niveau intellectuel normal,
- Ne présentant pas de trouble sensoriel (visuel ou auditif),
- Ayant suivi une scolarisation adéquate,
- Issus d'un milieu normalement stimulant,
- Ne présentant pas de trouble affectif grave ni de trouble neurologique. (2)

Il est convenu de ne parler de dyslexie que lorsque l'âge de lecture, mesuré par des tests de lecture standardisés, a un retard sur l'âge réel supérieur à 18 mois. On ne peut donc poser un diagnostic de dyslexie vraie qu'après l'âge de 8 ans au mieux ; avant il est impossible de savoir s'il s'agit d'un retard simple de lecture ou de difficultés spécifiques de la dyslexie. (2) (4).

Si les facteurs dits d'environnement : psychologiques, linguistiques, socioculturels, ne génèrent pas ces troubles, ils les aggravent et les compliquent parfois largement. (3)(17)

Depuis 1992, la dyslexie est une entité médicale reconnue par l'O.M.S. (CIM 10). (a)(16)

Les moyens récents d'investigation du cerveau comme l'imagerie médicale ont permis d'établir que ce handicap est la conséquence d'un défaut de maturation d'une partie de la zone du cerveau dédiée au langage (18). Quel que soit l'environnement social, culturel, éducatif, et pédagogique, le trouble serait apparu. Le dysfonctionnement cognitif à l'origine de la dyslexie sera présent tout au long de la scolarité de l'enfant et encore au cours de la vie adulte. (4)

On reconnaît aujourd'hui la dimension héréditaire des troubles dyslexiques(17).

Depuis 1998 , l'A.N.D.E.M. (Agence Nationale pour le Développement de l'Evaluation Médicale) reconnaît la dyslexie dans ses recommandations et références médicales , comme une pathologie nécessitant une prise en charge orthophonique précise après un diagnostic précis .(2).

L'éducation Nationale la reconnaît comme une pathologie responsable d'une déficience légère à sévère et permet désormais un aménagement particulier aux examens tels qu'un tiers temps supplémentaire, outils technologiques, secrétaire. (circ du 30 août 85 et du 22 mars 94) (5)

1.2. Modalités de prise en charge et acteurs dans le contexte actuel.

Jusqu'à une époque récente, les troubles du langage oral et écrits étaient assez globalement ignorés ou déniés, aussi bien par l'école que par la médecine. Un rapport du Haut Comité de la Santé Publique de 1999 sur ce sujet, puis deux autres rapports remis au ministère de l'Education Nationale et de la Santé par J.C Ringard et F.Veber aboutissent en 2001 au **plan d'action pour les enfants atteints d'un trouble spécifique du langage**, (11) ; la mise en œuvre de celui-ci est détaillée dans le B.O. n°6 du 7 fevr.2002. (14).

Ce plan d'action s'articule autour de 5 axes prioritaires:

- mieux prévenir.
- mieux identifier les enfants porteurs d'un trouble du langage oral et écrit.
- mieux prendre en charge.
- mieux informer, former et rechercher.
- assurer le suivi du plan d'action.

En 28 actions ce plan engage : -le ministère de l'éducation nationale pour 11 d'entre elles

- le ministère de la santé pour 11 d'entre elles.

- Les 2 ministères pour 6 d'entre elles.

Selon le rapport de janvier 2002 IGAS/IGEN (Inspection Générale des Affaires sociales / Inspection Générale de l'Education Nationale) : "enquête sur le rôle des dispositifs médico-social sanitaire et pédagogique dans la prise en charge des troubles complexes du langage", (6) concernant :

- les **dispositifs pédagogiques et de soins existants**:

"Si certains d'entre eux sont spécialisés dans la prise en charge d'enfants en difficultés ou handicapés, aucun n'a été spécifiquement institué pour prendre en charge les enfants souffrant de troubles complexes du langage."

- Pour **l'école** : "il existe plusieurs formules d'intégration individuelle ou collective en milieu ordinaire, basées sur une démarche de projet, qui autorisent une certaine souplesse et des possibilités d'articulation avec un suivi médical extra scolaire, dans la mesure où les **enseignants** seraient préparés aux adaptations pédagogiques induites. Force est de constater que l'adhésion à cette démarche de projet est loin d'être acquise par tous."

- Les **dispositifs sanitaires et médico-social**:"la mission constate le faible effectif de spécialistes médicaux et paramédicaux bien formés sur le sujet, notamment le déficit en **neuropsychologues** compétents pour effectuer un bilan neuropsychologique."

- c'est le **secteur libéral**, en particulier **les orthophonistes**, qui prend en charge en ambulatoire la majorité des ces enfants.

- "la **médecine scolaire** quant à elle, malgré les récents efforts de formation au dépistage des troubles complexes du langage, reste organisée selon un modèle de bilans systématiques peu compatible avec une intervention ciblée, déclenchée sur un signalement de difficultés."

- les **CAMSP (k)**, les **CMPP (l)**, les **CMP (j)**, les **équipes hospitalières**, les **"centres de référence"** participent au dépistage, au diagnostic et à la prise en charge de ces enfants.

La **CDES (m)**, peut être sollicitée pour l'étude de certains cas (demande d'AES (n), aménagement des épreuves aux examens).

L'objectif général est de repérer, de dépister ces élèves présentant un trouble cognitif, répondre à l'inquiétude des enseignants, assurer le suivi des élèves en difficulté tout au long de leur scolarité et **assurer la coordination du dispositif afin qu'il n'y ait pas de rupture dans la prise en charge et le suivi.**

2. METHODOLOGIE.

Pour identifier les difficultés d'intégration dans une classe de 6^{ème} ordinaire, pour les élèves dyslexiques, et mieux cerner les compétences respectives et les articulations à mettre en place, j'ai procédé en deux temps.

La première étape a consisté à mettre en oeuvre, sans attendre la fin de l'étude, une démarche de prise en charge de 3 enfants dyslexiques en classe de sixième.

2.1. L'étude présente donc la description de ces 3 cas et la démarche mise en œuvre pour prendre en compte leurs besoins.

2.1.1. Etude descriptive des 3 cas.

2.1.2. Enquête sur les connaissances des enseignants sur la dyslexie et les méthodes de prise en charge recommandées. Ceci avec un questionnaire :

- anonyme,
 - destiné **aux enseignants** ayant en charge ces 3 élèves,
 - distribué lors de la séance d'information sur la dyslexie,
- 5 questions fermées ou semi ouvertes, et 3 questions ouvertes les interrogent sur leur formation éventuelle ou connaissances sur les troubles spécifiques du langage, sur leurs éventuelles expériences précédentes de l'accueil d'élèves dyslexiques dans leur classe, et sur leur "vécu" actuel de l'accueil d'un élève dyslexique. (annexe)
- Sur 8 questionnaires donnés, 7 ont été rendus.

2.1.3. Un questionnaire d'évaluation concernant l'information sur la dyslexie donné aux enseignants. (annexe) :

5 questions fermées et 4 questions ouvertes afin d'analyser le niveau de satisfaction de cette intervention (répond-elle aux besoins réels, le support et le contenu sont-ils adaptés ?)

sur 8 questionnaires, 7 ont été rendus.

2.1.4. Des entretiens semi directifs auprès des orthophonistes concernées par ces 3 élèves.

4 thèmes sont abordés :

- "l'histoire" de l'élève.
- les liens, le partenariat (collège, famille, SPSFE, centre de référence ou spécialiste)
- la formation des orthophonistes sur les troubles spécifiques du langage.
- les difficultés rencontrées.

2.2. La deuxième étape a consisté à rechercher l'existence d'autres situations semblables et les actions de résolutions mises en place afin de comparer les résultats et définir une conduite à tenir "idéale".

Cette étape a conduit à :

2.2.1. Une enquête par questionnaire auprès des médecins de l'EN du département afin de connaître leurs éventuelles expériences dans l'accueil d'élèves dyslexiques : (annexe)

Celui-ci est accompagné d'une lettre expliquant l'objet de cette étude professionnelle.

Il se compose de 3 questions fermées, et de 4 questions ouvertes ou semi fermées.

Les questionnaires ont été envoyés par le SPSFE de l'inspection académique de Seine et Marne aux **55** médecins du SPSFE sur le département, **19** réponses me sont parvenues.

2.2.2. Des entretiens semi directifs auprès de professionnels concernés par cette problématique :(guide de grilles d'entretien en annexe.)

L'objectif étant de rencontrer des professionnels ayant une expérience d'accueil d'élèves dyslexiques en collège.

- auprès d'une **enseignante spécialisée en UPI.** (o) :

4 thèmes sont abordés :

- prise en charge de ces élèves précédent l'arrivée au collège.
- intégration dans le collège.
- difficultés rencontrées.
- devenir à la sortie.

- auprès de **la secrétaire adjointe CDES** du 77 :

5 thèmes sont abordés :

- désavantage, déficience, taux d'incapacité, guide barème, aménagements en matière d'examen, dans le cadre de la dyslexie.
- les différents modes de prise en charge des élèves dyslexiques connus par la CDES.
- formation des membres de la CDES concernant les troubles du langage.
- les partenaires de la CDES dans ce contexte.
- les difficultés rencontrées.

- auprès **d'un Médecin de l'EN** : mettant en place un "projet d'accueil d'élèves différent" en collège, au sein duquel des élèves dyslexiques sont concernés :

4 thèmes sont abordés :

- prise en charge de ces élèves, précédant l'entrée du collège.
- intégration dans le collège.
- difficultés rencontrées.
- rôle du Médecin de l'EN.

2.2.3. Recherche bibliographique.

Expériences d'accueil d'élèves dyslexiques en collège :

Expérience du collège Touvet.

Expérience du collège Jean Monnet.

Etablissements spécialisés.

3. ETUDE DESCRIPTIVE DE 3 CAS D'ELEVES DYSLEXIQUES ET ANALYSE DE L'ACCUEIL ORGANISE EN SIXIEME.

3.1. CONTEXTE.

Cadre géographique:

Brie Comte Robert est une ville du département de Seine et Marne, située à 28 kilomètres de Paris ; ville de 13400 habitants en secteur semi rural.

Deux collèges sont implantés à Brie Comte Robert : un collège de 400 élèves ; et le collège A.Chaussy de 945 élèves (dont 9 classes de sixième), comprenant une SEGPA (d) de 65 élèves ;

Les élèves du collège A.Chaussy sont domiciliés dans les villages ruraux à proximité de Brie Comte Robert, et dans la ville même.

Public concerné:

Les élèves arrivant en 6^{ème} au collège A.Chaussy, pour lesquels un diagnostic de dyslexie a été posé par un centre de référence ou un spécialiste (orthophoniste).

La **classe de sixième** a été choisie pour cette étude, car le changement de structure (primaire pour le second degré) est un élément important à considérer :

L'entrée en sixième est pour chaque enfant un passage délicat .Il quitte souvent une petite structure pour se retrouver dans un autre environnement où il est dans les plus jeunes.

Emploi du temps chargé, variant selon les semaines, locaux différents, nombreux professeurs, organisation personnelle importante...tous ces éléments assimilés ou non dès le départ assureront ou n'assureront pas une bonne mise en route, donc un élève heureux d'être au collège.

Pour un élève dyslexique, l'accumulation de contraintes nouvelles et variées demande écoute, attention et aide de tous autour et avec lui.

Chacun a un rôle à jouer seul et en liaison avec les autres.

Il paraît important d'assurer la continuité avec le primaire de ce qui est éventuellement déjà mis en place et d'optimiser l'accueil de ces élèves dans cette nouvelle structure.

3.2. DESCRIPTION DES 3 SITUATIONS, DES DEMARCHES ET ACTIONS MISES EN ŒUVRES

3.2.1. Anamnèse :

Des réunions hebdomadaires ont lieu une fois par semaine (dans la mesure du possible), entre l'équipe médico sociale (Médecin de l'EN, infirmière et assistant social), l'équipe de direction, et les CPE (f). Celles ci ont pour objectif de faire un point commun sur les élèves en difficultés (quelles qu'elles soient) afin de trouver une remédiation.

Lors d'une de ces réunions au mois d'octobre 2002, la principale adjointe informe le service médico social que 3 élèves arrivés cette année en sixième sont "dyslexiques" ; elle a elle-même été informée en début d'année par les parents.

Il y aurait pour deux de ces élèves, comme seules informations, des consignes écrites données par le service hospitalier spécialisé, à l'intention des professeurs :

- "- lire les énoncés pour tout ce qui n'est pas du français
- photocopies des cours
- ne pas tenir compte de l'orthographe pour tout ce qui n'est pas de la dictée.
- faire des dictées courtes. "

L'adjointe informe que ces consignes ne semblent pas avoir été mises en place.

Dans un premier temps, un "rendez vous médical" avec les parents est alors organisé.

En fait ce sont dans les trois cas la maman qui est venue.

Chacun a sa propre histoire (que je ne détaillerai pas) mais on retrouve des **points communs**:

- des parents démunis, ayant tous subis un véritable "parcours du combattant"; (pour deux enfants un suivi psychothérapique de plusieurs années avait été mis en place, avant le diagnostic de la dyslexie.)
- tous ont éprouvé un "soulagement" d'avoir un diagnostic.
- tous ont été depuis le CP en "échec scolaire", ils ont tous redoublé leur CP.
- Ils ont été tous les trois pris en charge par le RASED. (g)
- un avait été vu par le Médecin de l'EN en CP, les deux autres n'ont pas été signalés au SPSFE (h) lors de leur scolarisation.
- tous les trois ont eu le diagnostic de "dyslexie sévère" posé en classe de CM1 ou CM2 (tardivement) :

- deux l'ont eu par le centre de référence du CHU du Kremlin Bicêtre.
- un par une orthophoniste "spécialisée dans la dyslexie".
- une fut scolarisée en CM2 à l'école intégrée du CHU du Kremlin Bicêtre.
 - pour deux d'entre eux, une orientation en SEGPA avait été évoquée, mais elle fut refusée d'emblée par les parents.
 - le service du Kremlin Bicêtre proposait une "UPI prenant en charge des enfants dyslexiques" mais il n'en existe pas dans notre vaste département.
 - ils sont donc tous les trois arrivés dans le collège de leur secteur en classe de sixième, sans "organisation particulière".
 - pour deux d'entre eux, de grosses difficultés scolaires avaient été signalées à la commission d'harmonisation.
 - les trois mamans disent avoir déjà rencontré le professeur principal, donner les conseils préconisés par les spécialistes (précités), mais que les professeurs ne les appliquent pas.

Il est alors prévu d'organiser pour ces 3 élèves une "commission éducative". Cette réunion ayant pour objectif de faire le point sur chaque élève, chacun exposant son point de vue, afin de mettre en place, en commun, une éventuelle aide spécifique, à laquelle l'ensemble des personnes présentes adhère.

Les 3 mamans disent attendre avec impatience cette réunion, dont elles espèrent beaucoup: de la compréhension, de l'aide concrète en classe, de la tolérance.

Dans un second temps, je projette de rencontrer l'ensemble des professeurs concernés. Cette démarche n'a pas été réalisable (problème d'emploi du temps non concordant et autres imprévus). En discutant avec quelques enseignants, il m'est apparu évident qu'eux-mêmes se sentaient vraiment démunis face à ces élèves : le diagnostic de dyslexie leur a été "dit", les consignes des spécialistes leur ont été communiquées (pas à tous) et "ils se retrouvent avec ça sur les bras", sans aucune formation ou information concernant ce problème !

C'est pourquoi dans un troisième temps il est prévu d'organiser une séance d'information sur "la dyslexie" à l'intention des professeurs. En accord avec la principale adjointe (très investie dans cette démarche) il est convenu d'inviter à cette séance l'ensemble des enseignants ayant dans leur classe un de ces élèves ; en effet cela représente 25 personnes ; nous évoquons éventuellement une autre séance dans l'avenir pour les autres enseignants du collège.

Les modalités de cette information sont mises au point avec le Docteur Liabeuf (Médecin de l'EN formatrice dans le domaine de la dyslexie) : date fixée fin janvier 2003, durée de la séance : 3 heures (1h30 d'information ; 1h30 d'échanges avec les enseignants).

Parallèlement, sont organisés des rendez vous (ou contacts) avec la COP ; les orthophonistes concernées, la directrice de l'école intégrée du Kremlin Bicêtre, et bien sûr avec ces élèves, pour les quels en dehors de l'examen clinique, est abordé leur ressenti par rapport à "leur histoire", leur intégration dans leur classe, les éventuels aménagements pédagogiques que l'on pourrait mettre en place.

3.2.2. Modalités et déroulement des actions mises en place.

- Information sur le thème "dyslexie" destinée aux enseignants concernés:

L'ensemble des enseignants concernés a reçu une invitation écrite pour cette information.

Il avait été prévu qu'il n'y avait pas de cours pour eux à ce moment.

Ce fut programmé de 15h à 18 h.

Sur 25 enseignants, 8 étaient présents.

Un support écrit leur a été donné : il reprenait les notions abordées lors de l'information.

L'échange avec les enseignants qui suivit l'information fut très "riche".

Un questionnaire d'évaluation de l'information leur a été remis (annexe)

Un questionnaire d'ordre plus général concernant la dyslexie et leur expérience personnelle leur a été proposé (annexe).

- Les commissions éducatives.

- Elles ont été programmées 3 jours après l'information sur la dyslexie.

Toutes les personnes concernées (parents, professeurs, COP (e), principale adjointe responsable des 6èmes, le secrétaire de CCSD, le Médecin de l'EN), ont reçu une invitation écrite (via les parents pour l'orthophoniste).

Il est prévu une durée de 1 heure pour chaque réunion.

Celles-ci sont fixées après les cours de 16h à 19h.

A part une orthophoniste tous étaient présents. (les élèves n'ont pas souhaité être là.)

L'ensemble de l'équipe éducative a pu entendre la souffrance ressentie par la famille et l'enfant.

La famille a pu entendre aussi les difficultés ressenties par les enseignants.

En tant que Médecin de l'EN j'ai pu me positionner en "conseiller technique" et expert médical, apportant les éléments médicaux nécessaires à la discussion et ensuite à la mise en place d'un **projet individuel pour chaque élève** : en fonction de son histoire, de son comportement, de sa motivation, de ses difficultés observées en classe ou à la maison, des aménagements pédagogiques ont été discutés et doivent être mis en place ; il est convenu que chaque professeur principal en parlera auparavant à l'élève, qui doit être partie prenante.

Pour certains, selon les matières, ou même selon la leçon, **le cours sera photocopié.**

Il pourra être prévu qu'**une partie seulement du cours soit prise en note** par l'élève.

Un système de **tutorat avec d'autres élèves** sera éventuellement mis en place.

Il a été clairement établi de **ne pas pénaliser les fautes d'orthographe** en dehors des dictées ; d'être **"tolérant" pour certaines présentations écrites** ; de **favoriser l'oral** ; de **ne pas faire lire à haute voix** si ce n'est une demande volontaire de l'élève ; de donner **plus de temps** pour réaliser un même travail que les autres, ou bien donner un **travail plus court** ; **lire les consignes à haute voix et s'assurer de leur compréhension...**

A la demande d'évaluer les connaissances de ces élèves par oral une fois par trimestre, les enseignants ont tous répondu à l'unanimité par la négative : problème d'organisation, de temps.

Il sera éventuellement mis en place des évaluations avec des textes "à trous".

Il est important de noter que la plupart des professeurs avaient déjà organisé certains aménagements :- ré expliquer en individuel les consignes.

- plus d'attention portée à l'élève.
- vérification des textes écrits.
- aide à la mise en ordre du classeur.

Tous les enseignants expriment que leur principale difficulté pour ces aménagements sera le manque de temps nécessaire à consacrer à ces élèves.

Il est convenu de refaire une réunion identique chaque trimestre afin de "faire le point" ; il est bien établi que ces projets individuels sont modifiables à tout moment selon l'évolution de l'élève.

Le suivi le long de l'année sera assuré par :

- les réunions de commissions éducatives.
- des réunions de concertation au sein du collège.
- des évaluations auprès des élèves à différentes périodes.
- des évaluations auprès des enseignants (leur ressenti).

il est prévu que ces élèves soient revus en "visite médicale" au 3^{ème} trimestre.

3.3. ANALYSE DISCUSSION

3.3.1. Difficultés repérées.

Au regard de ce récapitulatif on constate dans ces 3 cas, lors de leur arrivée au collège :

- un manque d'organisation dans l'accueil de ces élèves (aucune préparation préalable).
- un sentiment de non compréhension, voire de rejet de la part de certains enseignants.
- la "non information " du SPSFE de l'établissement de l'arrivée de ces élèves.
- le sentiment que ces élèves sont imposés là...

- Au regard des entretiens et des questionnaires recueillis au près des enseignants concernés par ces élèves, il apparaît :

- le manque de communication entre les différents partenaires :
 - *enseignants entre eux (problème d'organisation, d'emploi du temps non concordant, de manque de temps).
 - *orthophoniste qui suit l'élève.
 - *parfois parents.
 - *école primaire ou école intégrée du centre de référence.

- le manque de temps : tous les enseignants expriment ce problème.
- le manque d'information sur cette problématique (avant la séance du Dr. Liabeuf) : aucun n'avait eu auparavant une formation ou information sur la dyslexie ; ce thème ne fait pas parti actuellement des programmes de formation continue.
- et par conséquent, un sentiment de frustration, d'impuissance, (ou de rejet), voire d'échec sur le plan pédagogique face à ces élèves.

- Au regard des entretiens auprès des parents :

- le manque de compréhension des enseignants (avant l'information et les équipes éducatives.)
- la prise en compte tardive par le SPSFE.
- le manque de communication entre le centre de référence ou le spécialiste et le Médecin de l'EN ou SPSFE.

- au regard des entretiens auprès des **orthophonistes** :

Elles déplorent le manque de contact avec le système scolaire, de manière générale.

Une d'elles a des contacts réguliers avec le centre de référence (partenariat efficace : orientations de rééducation.)

Elles souffrent - d'un manque de temps : pour établir les liaisons avec les différents partenaires, pour suivre des formations.

- d'un manque de moyens : certaines méthodes préconisées par le centre de référence ne sont plus commercialisées.

Concernant les troubles spécifiques du langage (et plus particulièrement les données actuelles), elles disent ne pas avoir eu de formation initiale, quant à la formation continue, celle-ci est à leurs frais et à organiser sur "le temps de vacances".

L'une d'elle souhaiterait qu'il y ait "une trame commune, pour l'ensemble des orthophonistes de ville et hospitaliers."

- Pour ma part, en tant que **Médecin de l'EN** :

Les principaux écueils rencontrés ont été :

- la connaissance tardive de l'arrivée au collège de ces 3 élèves "dyslexiques.
- les difficultés pour rencontrer les enseignants.
- le manque de temps.

- le manque de communication au départ entre SPSFE et orthophonistes ou centres de référence : il est regrettable que le SPSFE n'ait pas été directement informé (par voie de courrier) de ces cas, en fait il semblerait que les courriers médicaux ont été donnés aux parents (à notre intention) et ceux-ci les auraient remis aux enseignants à la rentrée.

Les actions ont été menées "au fur et à mesure", il aurait été nécessaire de mettre en place un **réel projet** : d'en faire la rédaction, d'en décrire les actions et les moyens nécessaires.

Il y aurait alors eu certainement, plus d'enseignants présents lors de l'information sur la dyslexie qui leur était destinée.

3.3.2. Les points positifs.

Pour ma part en tant que **Médecin de l'EN**, les liens, le travail en **partenariat** se sont considérablement améliorés tout au de la mise en place des différentes actions ; ceci avec l'ensemble de l'équipe éducative ; avec les orthophonistes ; les familles ;(le Médecin de l'EN ayant pu jouer pleinement son rôle de médiateur, conseiller technique référent médical).

Les actions spécifiques menées pour ces 3 cas particuliers, ont permis, grâce aux liens alors établis entre les différents intervenants d'élargir ce travail d'échanges et de partenariat à d'autres élèves en difficulté.

Pour **les enseignants** présents lors de la **séance d'information sur la dyslexie**, tous disent être très satisfaits de cette initiative :

D'après le questionnaire d'évaluation qui leur a été remis (7 questionnaires rendus sur 8) :

7 ont trouvé le contenu, les méthodes et supports utilisés pertinents et suffisants.

Le "niveau de satisfaction" échelonné sur 10 se situe entre 8 et 10 dans toutes les réponses.

Une remarque a été faite : "sentiment que nous sommes plutôt désarmés face à ce problème. Impression que le diagnostic (et la remédiation) devraient être fait avant l'entrée au collège."

Les "**commissions éducatives**" ont été jugées utiles et nécessaires, "bénéfiques" par les familles et l'ensemble de la communauté éducative. Avec le souhait de les renouveler une fois par trimestre.

Suite à ces actions, **les élèves** disent se sentir compris par leurs professeurs.

Pour un élève qui semblait démotivé, un nouvel élan semble apparaître.

Pour une élève très volontaire, les aménagements pédagogiques lui parurent inutiles, ce fut alors rediscuté avec l'équipe du Kremlin Bicêtre, qui lui en expliqua le bénéfice.

Quand aux **enseignants**, ils reconnaissent avoir un regard différent sur ces élèves et comprendre mieux certaines situations. Mais les aménagements pédagogiques ne sont pas toujours faciles à appliquer : problème d'organisation par rapport au temps du cours, à l'effectif de la classe, aux autres élèves en difficultés.

L'ensemble de la communauté éducative est consciente de l'importance de la mise en place dès l'arrivée au collège (et si possible avant !) d'un protocole d'actions pour les élèves présentant des difficultés spécifiques, (telle la dyslexie.) C'est pourquoi, grâce à l'expérience de cette année, on peut espérer pour la rentrée prochaine, pouvoir mettre en place un réel **projet d'accueil** pour ces élèves .En effet, il est nécessaire d'avoir un cadre, des partenaires volontaires qui s'investissent dans ce projet, de bien définir les objectifs, les moyens, et d'évaluer les actions qui seront mises en place.

4. REPERAGE DES COMPETENCES SPECIFIQUES ET RECHERCHE DE STRATEGIES : EXPERIENCES D'ACCUEIL D'ELEVES DYSLEXIQUES DANS D'AUTRES COLLEGES.

4.1. Sur le département de Seine et Marne.

Dans un premier temps il paraissait important de savoir si au sein du département de Seine et Marne des actions pour l'intégration des élèves dyslexiques étaient mises en place.

4.1.1. Un questionnaire a donc été envoyé à chaque Médecin de l'EN exerçant sur le département afin de connaître leur expérience en ce domaine.

(voir méthodologie ; questionnaire en annexe.)

Sur les 19 réponses reçues :

- 6 Médecin de l'EN n'ont jamais été confrontés à cette problématique.
- pour les 13 autres : 19 cas d'élèves dyslexiques ont été portés à leur

connaissance :

- pour 10 d'entre eux aucune mesure spécifique n'a été mise en place (en fait le Médecin de l'EN n'a eu connaissance du diagnostic de dyslexique qu'à l'occasion d'une demande de "1/3 temps supplémentaire" en classe de 3^{ème} pour le brevet.)

- les mesures spécifiques mises en place sont le plus souvent des "commissions éducatives" ; dans 6 cas, suite à celles-ci ont été mises en place une "adaptation pédagogique" : photocopies des cours, et-ou, notation différente et-ou temps supplémentaire accordé ; uniquement dans ces 6 cas le Médecin de l'EN a été partie prenante dans ces aménagements.

- les difficultés exprimées par les Médecin de l'EN ont été principalement :

- "la non information" du Médecin de l'EN des cas d'élèves dyslexiques.
- c'est un handicap qui est souvent nié par l'ensemble de la communauté éducative, par manque de connaissance.
- "apprécier l'importance des difficultés. Proposer des remédiations".
- la banalisation du mot "dyslexie".
- difficultés d'accès aux centres de référence (distance ou délai des rendez-vous).
- "orientation fréquente au CMP (j), qui ne fait pas le retour et ne participe pas aux équipes éducatives."

4.1.2. Seul un Médecin de l'EN, ayant répondu au questionnaire, avait participé à la mise en place d'un réel projet d'intégration au sein du collège (A.de Garlande à Roissy en Brie) pour les élèves dyslexiques. Un entretien semi directif avec ce Médecin de l'EN a montré que :

- Il existe un projet d'intégration, élaboré en collaboration avec le principal, le Médecin de l'EN, certains professeurs, le CPE, une aide éducatrice concernant "les enfants différents" (dont les troubles des apprentissages) ; c'est pourquoi suite à la commission d'harmonisation, où 6 élèves en grande difficulté de lecture avaient été signalés, ceux-ci ont été répartis dans des classes pour les quelles les professeurs sont "partie prenante" dans un projet de pédagogie différenciée.

- Le Médecin de l'EN s'est assuré dans un premier temps de la confirmation du diagnostic.

- La CCSD (m) et la CDES (i) ont été saisies pour 1 élève ; une demande de SESSAD (p) est en cours.

- Des équipes éducatives sont prévues.

- Pour tous il est prévu dès 01-2003. que l'aide éducatrice les prenne pendant les heures de permanence pour reprendre avec eux certains cours (principalement oralement). Ceci rentrant dans le cadre du projet "enfants différents" un crédit d'heures supplémentaires serait accordé. (projet soumis à l'inspecteur de l'académie).

- Il est prévu en concertation avec le professeur de technologie d'évaluer la mise en place d'un travail adapté sur ordinateur.

- Une formation spécifique concernant les troubles des apprentissages est à l'étude pour les enseignants.

Les principales difficultés exprimées par ce Médecin de l'EN sont :

- le manque de formation spécifique pour les enseignants.

- la difficulté pour les enseignants de mettre en place une pédagogie différenciée (manque de connaissances, manque de temps, effectif des classes).

- le manque de temps pour l'ensemble des personnes concernées.

- pour le Médecin de l'EN, se présente un problème de moyens :

- concernant les outils de tests d'évaluation de troubles des apprentissage: les tests en sa possession sont prévus pour des enfants plus jeunes.

- concernant le temps nécessaire pour "tester" un enfant (au moins 1 heure).
- pour le Médecin de l'EN, les principaux soucis sont le **repérage en amont (au primaire) de ces élèves présentant des troubles sévères d'apprentissage.**

4.1.3. CDES.

Auprès de la secrétaire de la **CDES** de l'inspection académique de Seine et Marne, à la suite d'un entretien semi directif (voir méthodologie) il a été comptabilisé 12 "dossiers CDES" pour "dyslexie".

Il n'existe pas au sein du département de CLIS ou d'UPI spécifiques pour élèves dyslexiques.

Il n'existe pas non plus d'établissement spécialisé pour "élèves dyslexiques".

Il n'y a pas actuellement d'aide par un SESSAD pour des élèves "dyslexiques".

La CDES n'a pas connaissance de projet d'établissement concernant la prise en charge d'élèves dyslexiques.

Les membres de la CDES n'ont pas de formation particulière concernant les troubles spécifiques du langage. Certains qui appartiennent à un sous groupe handiscol (sur l'intégration de ces élèves), ont bénéficié d'une information faite par le Docteur Pinton (centre de référence du Kremlin Bicêtre.)

Le plan départemental académique, prend en compte les TSL (r): un partenariat est établi avec le sous groupe handiscol, qui doit établir un état des lieux sur le département, et faire des propositions.

Au sein du SPSFE du département, un groupe de travail sur "les troubles spécifiques du langage" a été mis en place en 2001. Trois Médecins de l'EN travaillent pour la formation de l'ensemble des Médecin de l'EN du département. (Ces Médecin de l'EN ont eux-mêmes été formés en tant que formateurs).

Les Médecins de l'EN du département, ont tous pu bénéficier :

- d'une première sensibilisation aux "troubles des apprentissages", lors d'une formation faite par le docteur Billard (centre de référence du Kremlin Bicêtre) en 2001 .
- d'une formation sur le dépistage (les outils) lors de la visite médicale de la sixième année, .en 2002.

En 2003, est programmé une formation sur "ODEDYS": outil de dépistage de la dyslexie.

Sur le département, il y a :- 95400 élèves en élémentaire ; 76330 élèves en collège ; il y aurait donc théoriquement 3800 élèves dyslexiques (dont 38 sévères) en élémentaire (1% de 4%) ; et 3053 élèves dyslexiques (dont 30 sévères) en collège.

4.2. Exemples dans d'autres départements.

4.2.1. Expérience au sein du collège G. Braque à PARIS (13^{ème}).

Il a été créé au sein de ce collège, une UPI "ouverte" spécifique pour accueillir des élèves présentant des troubles sévères du développement du langage.

Un entretien (grille d'entretien en annexe) avec l'enseignante spécialisée intervenant au sein de cette UPI, a permis d'en comprendre le fonctionnement.

Cette année, l'U.P.I. du collège Georges Braque accueille **11 élèves** présentant des troubles sévères du développement du langage (dyslexie et dysphasie). Les enfants ont entre 12 et 15 ans.

La majorité des élèves n'a pas connu d'enseignement spécialisé avant l'entrée au collège.

L'inscription à l'UPI s'est faite par les CCPE et CCSD (i).

Chaque élève fait partie d'une classe de l'établissement qui est sa **classe de référence**.

- 6 élèves sont arrivés cette année et sont en 6^e. Ils sont répartis sur deux classes.
- 4 élèves sont en 5^e et dans la même classe : 3 élèves faisaient partie de l'U.P.I. l'an dernier et étaient en 6^e, le quatrième élève était au collège en 6^e sans faire partie de l'U.P.I.
- 1 élève est en 4^e, il était dans l'U.P.I. en 5^e l'année dernière.

Il a été décidé avec l'équipe enseignante, éducative et médicale que les élèves suivraient **beaucoup de cours intégralement avec leur classe** :

- mathématiques (l'élève de 4^e suivra les cours dans cette discipline avec les 5^e)
- histoire/géographie
- S.V.T.
- Physique
- technologie

- éducation physique (il avait été décidé l'an dernier qu'un élève de 5^e pourrait suivre ces cours avec une classe de 4^e)
- arts plastiques
- éducation musicale
- anglais première langue pour 2 des 4 élèves de 5^e.

Seul l'élève de 4^e ne suit pas toutes les matières, et ceci pour des raisons médicales.

Les élèves de 6^e, 2 élèves de 5^e et l'élève de 4^e n'assistent à aucun cours d'**anglais** première langue avec leur classe. Cependant, les élèves de 6^e peuvent bénéficier pour eux seuls d'une heure d'anglais assurée par un professeur du collège. Il s'agit ainsi de proposer un enseignement adapté aux difficultés des enfants.

Un atelier, animé par un professeur de **technologie**, est créé pour les élèves de 6^e de l'U.P.I. afin de leur apprendre à utiliser le clavier de l'ordinateur et un traitement de textes. Il a lieu une heure par semaine.

Les élèves sont accompagnés à certains cours par l'enseignante spécialisée et, l'an dernier, ils l'étaient aussi par une **aide éducatrice** (ainsi que très ponctuellement par des stagiaires auxiliaires d'intégration) L'aide éducatrice a pu aussi, pour un élève en conflit avec sa famille, fournir une aide aux devoirs.

Ayant dû quitter le collège, elle n'a pas été à ce jour remplacée.

A certains moments (pendant les heures d'anglais et certaines heures de français), les élèves travaillent avec l'enseignant spécialisé, en regroupement la plupart du temps, et parfois en individuel. Le regroupement se fait par niveau de classe. Il s'agit d'un **soutien pédagogique approprié** à leurs troubles du langage. L'utilisation de l'outil informatique est fréquente et précieuse : traitement de textes et logiciels divers.

La durée de ce soutien est variable : entre 3 et 5 heures par semaine.

Les aménagements de la scolarité :

1. Ils consistent d'abord en un **allègement de la tâche de l'enfant par rapport à l'écrit**.

La prise en notes exhaustive des cours n'est pas exigée. Tous les cours sont systématiquement copiés par un adulte ou photocopiés pour que leur relecture soit possible et pour compenser la lenteur de certaines transcriptions. L'élève tuteur a pour tâche d'aider l'enfant dyslexique et de photocopier ses notes lorsque aucun adulte n'accompagne les élèves en cours.

Il est important que les élèves puissent se concentrer sur l'écoute et la compréhension du cours.

Les professeurs sont sensibilisés à l'importance d'une présentation écrite et soignée au tableau du plan du cours et des termes-clés.

Un ordinateur portable sera peut-être attribué à un élève après un bilan ergothérapique.

2 Les devoirs.

Ils sont systématiquement communiqués par écrit pour que les enfants sachent toujours ce qu'ils doivent faire, même s'ils ne sont pas présents aux cours. La charge de travail à la maison est aussi adaptée aux difficultés des élèves : moins importante et avec un aménagement des modalités de réponse. L'accent est mis sur la recherche d'autonomie.

Quelques professeurs ont aussi souhaité la participation de certains élèves aux études dirigées.

3. Les cours.

Ils sont retravaillés avec l'enseignant spécialisé pour que les enfants se les approprient davantage : mise en évidence et mémorisation du plan du cours, explication de certains mots ou certaines notions, mise en correspondance systématique des mots écrits et des mots lus, demande de reformulation...

L'enregistrement sur magnétophone de la lecture du cours écrit est réalisé pour certains enfants sans lecture autonome ou des enfants qui mémorisent mieux si l'on passe par le canal auditif.

4. Les contrôles.

Les contrôles sont passés avec les aménagements nécessaires, soit en classe, soit avec l'enseignante spécialisée.

Lorsqu'il s'agit d'évaluation, les aménagements peuvent être variés :

- temps supplémentaire ou allègement du travail.
- aide à la transcription écrite (secrétariat, aide orthographique, utilisation d'un traitement de textes, utilisation d'un logiciel de reconnaissance vocale comme Dragon Naturally speaking...)
- aide à l'expression et mise en forme du discours, surtout pour les enfants dysphasiques.
- utilisation d'outils compensant les difficultés mnésiques (tables de multiplication, tableaux de conjugaison, calculatrice...) Les élèves auront à leur disposition ces outils dans un classeur.
- proposition de questionnaires à choix multiples.

- lecture des consignes écrites.
- reformulation des consignes et des énoncés avec explication du vocabulaire et segmentation des textes en unités syntaxiques simples permettant une meilleure compréhension.
- vigilance par rapport à la compréhension des messages oraux également.
- aide méthodologique permettant une meilleure organisation des tâches à accomplir, et une amélioration de la concentration.

Lorsque des aides supplémentaires sont apportées par l'enseignante spécialisée, elles seront clairement mentionnées pour permettre aux professeurs de noter le travail réellement réalisé par les élèves, et de situer le plus objectivement possible ces élèves par rapport aux autres élèves de la classe. Une moyenne entre le travail sans aide et le travail avec aide constitue le plus souvent la note de l'enfant.

L'équipe est toujours à la recherche de moyens permettant d'aller plus loin dans l'évaluation des enfants, tout en tenant compte de leurs troubles. L'évaluation reste bien sûr un problème crucial, impliquant l'enfant dans son avenir scolaire et professionnel.

Par ailleurs :

- ils participent au même titre que les autres aux **activités "extra scolaires"**.

- L'organisation de la scolarité est décidée en équipe et avec les parents. Elle est notifiée dans le **Projet Individuel d'Intégration** élaboré pour chacun des enfants. Les objectifs de la scolarité au collège varient en fonction des difficultés et des potentialités de chacun. Grâce à l'UPI, des solutions et des parcours souples et singuliers ont pu être trouvés pour permettre la meilleure intégration possible des enfants sur toute la durée du collège.

Quatre enfants ont leur **rééducation orthophonique** au collège. Les liens sont ainsi facilités entre les enseignants et les deux orthophonistes se déplaçant.

Des **réunions** régulières, de l'équipe éducative, ré-éducative (quand c'est possible) et soignante, **avec les familles**, sont organisées : au moins une fois par trimestre. A certains moments, les enfants peuvent y participer. La secrétaire de C.C.S.D. et la conseillère d'orientation-psychologue apportent aussi souvent leur collaboration.

L'an passé, des fiches hebdomadaires d'évaluation du travail ont pu servir de lien avec l'entourage thérapeutique des enfants, les parents et les enseignants.

Chaque enfant de l'UPI a un **cahier de liaison** qui permet aux enseignants et aux familles de communiquer directement.

Le **tutorat** avec des élèves de la classe de référence est favorisé, en particulier pour la photocopie des cours, la prise en note des devoirs.

Afin de permettre un **travail d'équipe** cohérent et efficace **avec les professeurs**, la progression suivie dans chaque discipline est transmise à l'avance à l'enseignant spécialisé, ainsi que certains supports utilisés dans les cours, alors même que les élèves ne sont pas présents.

Une synthèse-bilan avec l'équipe a lieu tous les trimestres, et l'enseignant spécialisé participe aux pré-conseils et aux conseils de classe.

Un travail de réflexion avec les professeurs par rapport à l'organisation, mais aussi par rapport aux apprentissages de chaque discipline a pu se mettre en place.

- tous **les parents** du collège ont reçu une information concernant les TSL.
- **les élèves** des classes concernées également.
- Il est prévu que tous les élèves du collège participent cette année à une information (avec questionnaire; à l'étude actuellement).
- les **enseignants** de l'UPI n'ont pas une **formation** spécifique :
- toute une journée d'information et de formation a été organisée en juin 2002 au collège.
- des actions ponctuelles ont pu se faire sous l'impulsion des personnes participant à ce projet (conférences données par des orthophonistes; 2 interventions du Dr C. Billard du centre de référence du Kremlin Bicêtre.).Des projets de travail et de formation, notamment avec le cnefei (b) ,sont en cours d'élaboration).

les difficultés rencontrées:

- la **formation** des professionnels impliqués:
Les enseignants se forment s'ils le souhaitent sur leur temps de libre ;
Soit ils financent eux mêmes ,soit ils doivent eux-mêmes organiser dans le cadre du projet d'établissement le financement de la formation.

- **le travail en équipe**, réunir les intervenants concernés est en fait très difficile! (Il serait nécessaire de voir inscrit dans l'emploi du temps de tous les professeurs une heure hebdomadaire qui serait utilisée à la fois pour les réunions avec les familles, avec l'équipe du collège ou pour d'autres rencontres.)

- **les évaluations** des élèves reste un problème crucial. Sur le plan "pratique" avec les contraintes de temps, et d'organisation il est difficile de les mettre en place :

Difficultés pour évaluer les élèves par rapport à leur classe.

Difficultés pour évaluer les "actions" elles mêmes mises en place.

- **l'intégration** proprement dite, le ressenti de ses élèves "différents" qui vivent mal cette différence et demandent qu'une information soit faite à l'ensemble des élèves du collège.

- le devenir à la sortie:

Actuellement recherche de liens avec les lycées professionnels.

Une réflexion est en cours (l'UPI datant de 2 ans, les élèves n'ont pas encore été confrontés à ce problème.

Un aménagement du brevet est à l'étude:-aide par un (e) secrétaire ?

- aménagement de l'épreuve d'anglais

- notation différenciée pour l'orthographe ?

4.2.2. Expérience du collège Touvet (académie de Grenoble). (7).

En 1999-2000, une action expérimentale est menée au collège Touvet sur la prise en compte des difficultés des élèves dyslexiques à l'entrée au collège.

L'objectif étant après évaluation des compétences en lecture à partir de tests étalonnés et suite à un diagnostic analytique des difficultés :

- de mettre en oeuvre des modalités pédagogiques adaptées en 6^{ème}

- de prendre en compte ces enfants dyslexiques en leur proposant des aides spécifiques en groupe au sein de l'école avec le souci constant de ne proposer que des actions faisables et reproductibles dans les conditions normales de l'enseignement.

Après une conférence d'information sur le thème de la dyslexie, il a été constitué un groupe de volontaires pour ce projet.

Est d'abord organisé le repérage des élèves en CM2.

7 élèves "repérés" sont mis dans une même classe "expérimentale".

Une formation complémentaire (au laboratoire cogni-sciences de Grenoble) est destinée aux enseignants de la classe expérimentale.

Une charte a été rédigée par les professeurs : pour clarifier leur prise de position face aux élèves et aux parents d'élèves, ils se sont engagé à écrire celle-ci exposant les objectifs à atteindre concernant les attitudes pédagogiques. (7) (annexe).

Des adaptations pédagogiques sont mises en place par l'ensemble des professeurs ; des entraînements phonologiques sont proposés à ces élèves par une enseignante vacataire et étudiante en DEA.

Des évaluations des compétences sont faites en cours d'année. (métaphonologiques, lecture...).

A la fin de l'année les professeurs s'accordent pour dire qu'ils n'ont pas eu de problème particulier ; en fait la gestion de cette classe comprenant des élèves dyslexiques leur a paru plus facile que celle d'autres classes difficiles dans la mesure où **ces élèves étaient reconnus et où les enseignants étaient informés de la nature de leur difficultés.**

Par ailleurs ce travail leur a permis d'avoir **un autre regard et une autre approche pédagogique pour les élèves en difficultés en général.**

Les élèves dyslexiques ont pu faire leurs apprentissages malgré leur difficulté de lecture ; ils ont bénéficié d'une aide spécifique pour travailler sur leur déficit.

L'équipe de ce projet dit : - avoir manqué essentiellement de temps ; de la possibilité d'assurer un meilleur suivi et un repérage plus précoce des élèves en grandes difficultés de lecture en maternelle et en élémentaire.

-souhaiter des contacts plus fréquents avec l'équipe éducative et les différents intervenants.

4.2.3. Le collège Jean Monnet (Coulogne).

Y est établi un projet pédagogique pour mieux accueillir quatre élèves dyslexiques repérés en CM2 (10).

4.2.4. Il existe par ailleurs des établissements spécialisés.

Ils sont spécialisés dans le traitement intensif des troubles majeurs du langage:

- les Lavandes à Opierre dans les Hautes-Alpes ; établissement privé qui appartient à la catégorie des MECSS(q).

- l'Institut de Rééducation Psychothérapique Saint Charles, qui accueille des élèves entre 5 et 14 ans dont la déficience principale se caractérise par des troubles du langage.

Ces établissements sont réservés aux élèves ne pouvant pas intégrer un collège "ordinaire" à un moment donné, et ne concernent pas à priori cette étude, mais des élèves sortant de ces établissements peuvent éventuellement réintégrer un collège ordinaire par la suite.

D'autre part certaines de leurs méthodes pédagogiques peuvent être intéressantes à connaître lorsqu'elles sont applicables en structure ordinaire.(8)-(9).

5. DISCUSSION ET PROPOSITIONS.

5.1. Discussion.

Pour l'ensemble de ces expériences, il apparaît que :

- les professeurs manquent particulièrement de formation théorique sur l'approche cognitive de la lecture et de la dyslexie ce qui les gêne pour imaginer et mettre en pratique des adaptations pédagogiques.

- les parents d'enfants dyslexiques sont désemparés, très demandeurs d'aide et prêts à collaborer à des actions à l'école.

- l'organisation d'une aide spécifique est possible mais demande

Une formation de personnel spécialisé

Un aménagement de l'emploi du temps

Un budget approprié

La coordination par le médecin de l'EN.

Le travail en équipe avec les enseignants. (7)

Et, surtout le nombre d'enfants "dyslexiques", méconnus, voir "ignorés", suivant une scolarité chaotique sans aide spécifique : un nombre non négligeable d'élèves arrivent en 6^{ème} de collège avec des performances insuffisantes en lecture. Ils ont conservé des "compétences" jugées satisfaisantes dans les matières scientifiques, où la lecture n'est pas l'élément essentiel. Cependant ces élèves sont vite débordés y compris dans les disciplines où ils devraient obtenir des résultats satisfaisants. **L'échec scolaire** (avec son cortège de **désinvestissement et de troubles du comportement**) guette ces élèves, compromettant ainsi leur **avenir socioprofessionnel**.

Ces élèves ne sont certes pas tous dyslexiques, puisqu'on évalue de 4 à 6% de la population générale le nombre de personnes porteuses de ce handicap(17).

Il apparaît d'autre part que les enseignants de collège, plus encore que les professeurs des écoles, sont peu formés au repérage et à la prise en compte pédagogique de la dyslexie dans leurs classes.

Sur le département de Seine et Marne, on évalue à **3050** nombre de collégiens dyslexiques (dont 30 sévères) (1% de 4% des collégiens) ; selon le questionnaire envoyé aux 55 Médecins de l'EN du département, 19 élèves dyslexiques sont connus des 19 Médecins de l'EN (sur 55)ayant répondu au questionnaire.

Ces élèves sont parfois connus du SPSFE lors d'une "demande de tiers temps" pour le brevet en classe de 3^{ème}!...: Ils sont suivis en ville en orthophonie depuis de longues années, mais au sein du collège, soit personne n'est au courant, soit les enseignants "savent qu'il est dyslexique", mais ne sont pas sensibilisés à ce problème.

Cette étude traite de l'accueil de l'élève dyslexique au collège, mais n'est-ce pas en fait l'accueil de "l'enfant différent" au sein des structures ordinaires de l'éducation nationale qui est évoqué?

La scolarité est obligatoire (ordonnance du 6 janvier 1959, loi d'orientation sur l'éducation du 10 juillet 1989), le service public de l'éducation contribue à l'égalité des chances ; l'intégration scolaire des jeunes handicapés est favorisée...(loi d'orientation 10.07.89) ,l'élève est au centre du système éducatif...: cette étude montre le décalage entre les textes, la théorie, et la réalité sur le terrain.

D'autre part, le guide barème, utilisé par la CDES pour l'orientation des élèves handicapés, a été modifié en 1993 : pour la première fois, "les déficiences du langage et de la parole" y apparaissent. La circulaire du 25 juillet 94 invite les personnels de l'éducation nationale qui participent aux commissions (CDES, CCPE, CCSD,) à tenir compte de ce nouveau cadre. Si ces troubles du langage sont reconnus par les CDES comme sources d'incapacités et de désavantages entraînant un "handicap" il est alors possible :

- d'attribuer un taux d'incapacités suffisant pour permettre des aides financières (AES...)

- d'obtenir des aménagements aux examens prévus pour les autres enfants reconnus handicapés : tiers temps, outils technologiques, secrétaire (circ. du 30 août 85 et du 22 mars 94). (5)

Cette possibilité de disposition spéciale aux examens ne devrait pas être ponctuelle, mais devenir une pratique habituelle de classe...

5.2. Propositions.

Comme nous l'avons vu, nombreux sont actuellement les élèves présentant des troubles spécifiques du langage "non pris en compte" à leur arrivée au collège, c'est pourquoi **il paraît essentiel que leur repérage se fasse bien avant!**

5.2.1. Dès la grande section de maternelle, et le CP (cours préparatoire).

- La nécessité des dépistages précoces a été rappelée par le HCSP (haut comité de la santé publique) en 1997.(11)

- La mise en œuvre du "plan d'action pour les enfants atteints d'un trouble spécifique du langage oral ou écrit", (suite au "rapport Ringard-Veber"(2001), C.n°2002-024 du 31-1-2002.) (12) qui devrait se mettre en place d'ici 2003 (nous y sommes!), doit permettre ce repérage, dépistage, diagnostic précis et une prise en charge appropriée à chaque situation. Le rôle spécifique du Médecin de l'EN y est défini pour chaque étape de ces actions. (12).

- En octobre 2002, un livret pour les maîtres du cours préparatoire, a été élaboré par un groupe d'experts au sein du ministère de la Jeunesse, de l'éducation nationale et de la Recherche, dans le cadre du "Plan de prévention de l'illettrisme" : celui-ci se propose d'aider les maîtres du cycle II à se saisir des indices qui traduisent des difficultés auxquelles les élèves pourraient se heurter et à mettre en place des situations pédagogiques favorisant un apprentissage réussi. (Lire au CP. Repérer les difficultés pour mieux agir.) (13)

- Dans la loi de modernisation sociale, votée le 13 juin 2001, il est dit, au sujet de la visite effectuée par le Médecin de l'EN "à leur entrée au cours préparatoire" : "à l'occasion de cette visite, un test permettant de dépister les enfants atteints de dyslexie ou de dysorthographe est institué. Les médecins de l'éducation nationale travaillent en lien avec l'équipe éducative afin d'assurer un suivi et une rééducation aux enfants qui en ont besoin".

La nécessité de ce repérage précoce semble admise par "tous", ainsi que le rôle essentiel qu'y joue le Médecin de l'EN, mais pour que ces actions indispensables soient applicables sur le terrain il faudrait :

- un **nombre suffisant de Médecins de l'EN** pour les appliquer : la moyenne nationale d'enfants à la charge de chaque Médecin de l'EN serait de 7000!!! Sachant qu'il existe de nombreux postes "vacants", il est légitime de s'interroger sur les raisons de cette désertion pour un métier pourtant passionnant ! Bien sûr, la pénurie actuelle de médecins peut être évoquée, mais aussi le nombre important de "vacataires longue durée " à ces postes (statut précaire !) ,et le salaire des Médecins de l'EN....

- Une **formation concernant les troubles spécifiques du langage de ces Médecins de l'EN** : ce dont bénéficient les Médecins de l'EN stagiaires de l'ENSP, les Médecins de l'EN de certains départements (comme la Seine et Marne), mais ceci semble encore loin de la majorité des cas.

- Une **formation concernant les troubles spécifiques du langage des intervenants concernés par ces élèves**, travaillant en réseau avec le Médecin de l'EN : médecin de PMI, membres du RASED (psychologues scolaires, enseignants spécialisés...), infirmières scolaires, secrétaires de CCPE, et enseignants (par exemples lors des matinées banalisées pour les formations).

- Les **moyens** nécessaires pour mettre en oeuvre ces actions : les outils de dépistage; le temps....

Par ailleurs, il est essentiel que le Médecin de l'EN sur son secteur "se crée" son propre **réseau** de partenaires, au sein de l'éducation nationale (RASED, CCPE, CCSD, enseignants, infirmière scolaire), et hors institution : CMP, PMI, orthophonistes, médecins, centres de référence, services hospitaliers,

Le Médecin de l'EN est ici la cheville ouvrière entre la santé et la pédagogie.: il faut travailler en interdisciplinarité et pas multidisciplinarité. L'association de plusieurs bilans collés les uns aux autres est à éviter ! Le partenariat Médecin de l'EN, RASED, enseignant...aidera d'autant mieux ces enfants qu'il sera efficace (et sans "rivalité"!).

Les enseignants repèrent ; le Médecin de l'EN une fois le diagnostic posé, doit en expliquant la pathologie influencer sur la pédagogie des enseignants.

5.2.2. Au collège.

Le lien entre le primaire et le collège est capital : lors de **la commission d'harmonisation** doivent être signalés les élèves en difficultés, a fortiori ceux connus comme dyslexiques.

Le Médecin de l'EN présent à cette commission pourra dès ce moment là impulser la mise en place d'éventuelles **"mesures d'aide"** pour certains élèves, afin que celles-ci soient **réalisables dès l'arrivée au collège**. Il est le référent santé apte à confirmer ou poser un diagnostic si nécessaire. Il est à l'interface entre l'élève, sa famille, le milieu scolaire et le milieu médical.

Sachant que sont présents dans tous les collèges des enfants dyslexiques, repérés ou non, on peut imaginer établir dans chaque établissement un projet d'accueil les concernant. Celui-ci aurait pour but d'identifier les élèves présentant des troubles spécifiques du langage, et de leur prévoir les aménagements nécessaires.

Le Médecin de l'EN peut impulser et coordonner ce projet :

- Il fait partie intégrante de l'équipe éducative du collège.

- Il a un rôle de conseiller technique auprès de l'administration et des enseignants.

- Il est le correspondant désigné du médecin référent du réseau de soins.

- Il établit le lien indispensable entre la famille, les professionnels de santé (orthophonistes, centre de référence), l'équipe éducative. Son rôle est aussi de s'assurer de la cohérence de l'ensemble des intervenants.

Sera décrite ci-dessous une trame pour la mise en place de ce projet ; celle-ci n'est bien sûr pas exhaustive, mais un simple guide !

Mise en place d'un projet d'accueil pour élèves présentant des troubles du langage, au sein d'un collège:

1- le Médecin de l'EN en tant que conseiller technique auprès du chef d'établissement, lui expose l'intérêt de ce projet, afin de l'inclure dans le projet d'établissement. Le chef d'établissement est d'office le "président" de tout projet. Son adhésion est le premier maillon indispensable.

2- création de l'équipe : partenaires à l'interne et à l'externe.(infirmière SPSFE, COP, enseignants, représentants d'élèves ; orthophonistes, représentants de parents, CMP, professionnel spécialisé dans ce domaine...(essayer de s'assurer de la motivation des partenaires, de la réelle possibilité de participer aux réunions qui seront nécessaires au projet.)

3- définir les objectifs : - repérer les élèves présentant des TSL.(r)
- les aider au sein de l'établissement, par des actions faisables et reproductibles dans les conditions normales d'enseignement.

4-le choix et la mise en place des actions :

- **repérage de ces élèves :**

Pour dépister ces élèves qui auraient échappé au repérage en élémentaire, il peut être prévu une action du SPSFE sur l'ensemble des classes de CM2 du secteur. Dès le troisième

trimestre, le Médecin de l'EN et l'infirmière demanderont aux enseignants de CM2, de leur signaler les élèves en grande difficulté de lecture. Un bilan de lecture par le SPSFE (formé au dépistage des TSL(r)) leur sera proposé. Suite à ce dépistage, certains seront adressés à des spécialistes (orthophonistes ou centre de référence) afin d'établir éventuellement un diagnostic de dyslexie.

- conférence d'information sur les TSL (r):

Celle-ci est destinée à sensibiliser l'ensemble de la communauté éducative de l'établissement, les parents, les orthophonistes du secteur aux TSL afin qu'une base de connaissances commune existe. Le Médecin de l'EN de l'établissement pourra en définir les modalités et l'organisation.

Choisir un intervenant formé pour ce type de conférence.(Médecin de l'EN formateur formé au laboratoire Cogni-Sciences de l'IUFM de Grenoble ; intervenant du CNEFEI(a), d'un centre de référence des TSL).

- répartition des élèves dans les classes de 6^{ème} :

Suite à la conférence, il est possible de recenser les professeurs qui adhèreraient à la mise en place d'une pédagogie différenciée, et s'investiraient dans ce projet.

On pourrait alors répartir les élèves dans les classes de ces professeurs.

Sera certainement discuté s'ils seront répartis dans plusieurs classes ou une classe.

- formation complémentaire pour les enseignants concernés.

Celle-ci concernera principalement les aménagements pédagogiques et les moyens nécessaires.

Là encore le Médecin de l'EN pourra en être l'organisateur et sera le garant médical de cette formation.

- suite à cette formation, pourra être établi une **charte des professeurs** : pour clarifier les prises de position des professeurs face aux élèves et aux parents d'élèves, les professeurs rédigent une charte exposant les objectifs à atteindre concernant les attitudes pédagogiques. (7).(exemple de la charte du collège Touvet en annexe).

- prévoir dès le mois de juin une "commission éducative" pour ces élèves en grande difficulté, afin que dès la rentrée de septembre leurs difficultés soient prises en compte.

- **prévoir au mois de septembre, et à chaque trimestre, une "commission éducative"** avec l'ensemble des intervenants de chaque élève. (le Médecin de l'EN en étant le coordonnateur, référent médical).

- lors de ces commissions éducatives, des **projets individuels** spécifiant les mesures préconisées, les adaptations pédagogiques pour chacun peuvent être établis. Ils sont modifiés si besoin en fonction de l'évolution de l'élève.

Le Médecin de l'EN est garant en tant qu'expert médical de la concordance de ces adaptations avec la pathologie de l'élève.

- le Médecin de l'EN assurera un suivi auprès de ces élèves, dans le cadre **des visites médicales** d'enfants en difficulté.

5-Evaluer les moyens :-les outils (principalement outils de dépistage)

- les moyens humains
- le temps consacré par chaque partenaire.
- le financement des formations.

6- prévoir une évaluation et un bilan annuel des actions conduites.

Le suivi de ces élèves se poursuivra jusqu'en 3^{ème}.

CONCLUSION.

La prévention et la prise en charge des troubles des apprentissages de l'enfant font partie de **la lutte contre l'échec scolaire** et participent ainsi à **la lutte contre l'exclusion sociale**.

Ceci est une des missions du Médecin de l'EN, qui dans ce contexte particulier de la prise en compte des troubles du langage a un rôle primordial : il est le seul en tant que référent médical, à se situer à l'interface entre famille, milieu scolaire et partenaires médicaux.

Il est à la fois le garant de l'éthique, l'expert médical, le médiateur au sein d'un travail de réseau, ou chaque partenaire a son propre rôle.

De plus il a la compétence pour impulser des actions dans ce domaine.

Cette étude montre que ces élèves arrivant en 6^{ème} présentant des TSL (r) sont insuffisamment repérés et dépistés; qu'il y a très peu d'établissements ordinaires qui mettent en place des projets d'accueil pour eux, qu'il y a très peu de structures spécialisées en France pour accueillir ceux dont le trouble est trop sévère pour suivre une scolarité en milieu ordinaire. Alors qu'il est maintenant reconnu qu'il s'agit d'un problème majeur de santé publique, n'est-ce pas une forme de "maltraitance institutionnelle" que de laisser ces enfants en difficulté sans aide spécifique ou structure adéquat?

A travers cette étude, j'interpelle les médecins responsables départementaux, les médecins du rectorat, les Inspecteurs de l'Education Nationale et les Inspecteurs Académiques, les responsables des programmes de formation des enseignants, afin de mettre en place de réelles mesures sur le terrain pour la prise en compte des enfants présentant des TSL.(r) (formation des intervenants précités, groupes de travail départementaux...)

Pour ma part, cette étude m'a fait découvrir une problématique qui m'était aussi (je l'avoue) mal connue !

Cette démarche m'a permis de renforcer mes liens avec l'ensemble de la communauté éducative du collège concerné.

Elle m'a permis en tant que Médecin de l'EN d'impulser des actions au sein de ce collège.

Elle a aussi changé ma méthode de travail sur le secteur des écoles primaires, me donnant de nouvelles "visions" sur le repérage et la prise en charge des enfants en difficulté.

Et tout récemment, grâce à cette étude, j'ai été introduite dans un sous groupe de travail handiscol, groupe de réflexion au sein du département de Seine et Marne, sur "les troubles du langage et leur prise en charge", au quel je vais participer en tant que Médecin de l'EN.

Bibliographie

- 1) SAVETIER C.; "*SENSIBILISATION AUX TROUBLES DU LANGAGE*"
Service de Promotion de la santé en faveur des Eleves ; IA de Seine et Marne.
Juillet 2002.
- 2).MARQUIS I. ; *Pour une prévention de l'échec scolaire lié aux troubles d'apprentissage* ;
mémoire , Ecole de santé publique ; Rennes , 2000 .
- 3) CASALIS S.,"*dyslexie :comprendre pour mieux agir!*" ,brochure APEDYS France , 2^{ème}
trimestre 2001 , p:35 .
- 4) ZORMAN M. ;"*parler, lire, écrire et compter ; quel défi pour l'enfant !* " ; XXII^{ème}
colloque S.N.A.M.S.P.E.N. novembre 2001 .
- 5) COUTERET P.; professeur formateur CNEIFEI. (b) ;"*le dossier:dyslexie et dysphasie*"
réadaptation : n°486 janvier 2002 .p:34 .
- 6) IGAS/IGEN.; *enquête sur le rôle des dispositifs médico-social sanitaire et pédagogique dans la prise en charge des troubles complexes du langage*. Rapport N° 2002 003 (IGAS) ;
Rapport n° 2002 004. (IGEN) .Janvier 2002.
- 7) ACADEMIE DE GRENOBLE. *Evaluation d'une action expérimentale menée au collège Touvet (Isère) en 1999-2000*. Disponible sur Internet :
<http://www.grenoble.iufm.fr/recherch/cognisciences>
- 8) MORCH A. Les modalités et les résultats de la prise en charge des enfants dyslexiques aux "Lavandes".*Readaptation*, janvier 2002, n°486, pp. 49-51.
- 9) WELSCHINGER.R. L'institut de Rééducation et de Psychothérapie Saint-Charles.
Readaptation, janvier 2002, n°486, pp. 51-54.

10) MARCQ.D ; KELLE.B. Le collège J.Monnet a établi en 1999/2000, un projet pédagogique pour mieux accueillir quatre élèves dyslexiques .*brochure : DYSLEXIE / COMPRENDRE POUR MIEUX AGIR. APEDYS France*. 2ème trimestre 2001. pp. 157-160.

11) ZORMAN.M. le dépistage des troubles du langage et des facteurs de risques de la dyslexie au cours du bilan de santé de la 6^{ème} année. *Réadaptation*, janvier 2002, n°486, pp38-40.

12) disponible sur Internet : [http : //w w w .sante.gouv.fr/](http://www.sante.gouv.fr/)

13) MINISTERE DE LA JEUNESSE, DE L'EDUCATION NATIONALE, ET DE LA RECHERCHE. *Plan de prévention de l'illettrisme*. Lire au CP. Repérer les difficultés pour mieux agir. 14 octobre 2002. Disponible sur Internet : [eduscol.education.fr./D0135/](http://eduscol.education.fr/D0135/)

14) B.O. n°6 . 7 FEVR.2002. *Plan d'action pour les enfants atteints d'un trouble spécifique du langage oral ou écrit*. Disponible sur Internet : [//w w w. sante.gouv.fr/](http://www.sante.gouv.fr/)

15) MESSERSCHMITT.P., *"Les troubles du développement du langage. La dyslexie."*.Paris, Flohic, 1994.

16) ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE, *"Troubles spécifiques du développement de la parole et du langage"*, in : Classification Internationale des Maladies. Chapitre V : troubles mentaux et troubles du comportement. Critères diagnostiques pour la recherche. Dixième révision.C.I.M.-10., Paris, Masson, 1994, p : 209-222.

17) ZORMAN.M. *Apprentissage du langage écrit ; retards troubles. Interaction du biologique et du social*.

Laboratoire Cogni-sciences IUFM de l'académie de Grenoble. 23.12.2002.p : 16.

18) A.N.A.E. *Les troubles sévères du langage chez l'enfant*. N°42-juin 1997-volume 9. Tome II. p : 41 à 92. p:61

Liste des annexes

Guide de grille d'entretien

Mme C. (secrétaire de la C.D.E.S. inspection académique de Melun)

Présentation: je suis médecin de l'éducation nationale en formation à l'E.N.S.P. (Ecole Nationale de Santé Publique). Dans le cadre de cette formation je fais une étude sur l'accueil des élèves dyslexiques en collège (classe de 6.ème) ; c'est pourquoi j'aimerais m'entretenir avec vous du rôle de la C.D.E.S. dans ce contexte.

Consigne initiale: sur le département de Seine et Marne avez-vous au sein de la C.D.E.S. des dossiers concernant les élèves dyslexiques à traiter?

Thème 1 : désavantage ; déficience ; taux d'incapacité ; guide barème ; les aménagements en matière d'examens;

Qu'en est-il pour les troubles spécifiques du langage?

Thème 2 : les différents modes de prise en charge de ces élèves.

- scolarisation en classe ordinaire
- classe ordinaire et aide d'un sessad
- clis ou upi
- segpa erea
- établissements spécialisés
- autres....
- projets d'établissements concernant la prise en charge d'élèves dyslexiques....
- projet individuel et C.D.E.S.? C.C.S.D.?

Thème 3: formation des membres de la C.D.E.S. concernant les troubles du langage.

Thème 4 : les partenaires de la C.D.E.S.dans ce contexte:

- groupe handiscol
- centres de référence....

Thème 5 : difficultés rencontrées.

Guide de grille d'entretien.

Enseignante spécialisée exerçant au sein de l'U.P.I du collège Braque à Paris.

Présentation:

Je suis médecin de l'éducation nationale en formation à l'E.N.S.P. (Ecole Nationale de Santé Publique). Dans le cadre de cette formation je fais une étude sur l'accueil des élèves dyslexiques en collège (classe de 6.ème). Sachant que vous accueillez actuellement des élèves dyslexiques au sein du collège où vous exercez, j'ai souhaité vous rencontrer : votre expérience m'intéresse.

Consigne initiale :

Comment se déroule la scolarisation des élèves dyslexiques au sein de l'U.P.I du collège?

Thème 1 : prise en charge précédente à l'entrée du collège.

- circonstances du diagnostic de dyslexie
- prise en charge spécialisée (orthophonie ...)
- au sein de l'école primaire (rased ; aménagements....)

Thème. 2 : intégration dans le collège.

- ens entre primaire et collège (commission d'harmonisation?)
- "critères" d'inscription pour un élève bénéficiant de l'U.P.I?

- ces élèves ont-ils des cours avec d'autres classes?
- ces élèves participent-ils aux activités extra scolaires avec les autres?

- les parents ont-ils reçu une information concernant l'U.P.I ; les troubles du développement du langage ?
- l'ensemble des élèves ont-ils reçu une information concernant l'U.P.I ; les troubles du développement du langage ?
- les **enseignants** en U.P.I. ont-ils une **formation spécifique**?
- les enseignants généraux ont-ils eu une information ou formation concernant les troubles du langage?
- quelles sont les mesures spécifiques d'aide mises en place pour ces élèves? (P.I.I.S ; pédagogie différenciée ; réunions des partenaires...)

- quels sont les différents partenaires au sein du collège ; à l'extérieur? (Lien avec un S.E.S.S.A.D.?)

Thème 3 : difficultés rencontrées?

Thème 4 : devenir à la sortie:

- projet d'insertion professionnelle?
- différentes possibilités offertes à la sortie?

Guide de grille d'entretien

Orthophoniste suivant les élèves concernés.

Présentation : étant Médecin de l'E.N.au sein du collège Chaussy, je participe à la mise en place d'aides pour les élèves en difficultés ; dans ce contexte j'ai rencontré les parents de X qui m'ont dit que vous le suiviez pour une dyslexie. c'est pourquoi je souhaiterais m'entretenir avec vous de sa prise en charge .

Par ailleurs je suis en formation à l'E.N.S.P. (Ecole Nationale de Santé Publique). Dans le cadre de cette formation je fais une étude sur l'accueil des élèves dyslexiques en collège (classe de 6.ème)

Consigne initiale : pouvez vous me parler de X ?

Thème 1 : son "histoire".

- circonstances de sa prise en charge orthophonique ; date
- diagnostic (circonstances)
- éventuels liens avec l'école primaire
- modalités de sa prise en charge (rythme, coopération, attitude...)

Thème 2 : liens, partenariat

- avec le collège.
- avec la famille
- avec le service de promotion de la Santé en Faveur des Elèves.
- avec éventuellement le centre de référence ou autre spécialiste.

Thème 3 : formation des orthophonistes concernant les TSL. :

Thème 4 : difficultés rencontrées.

GUIDE DE GRILLES D'ENTRETIEN

Médecin de l'E.N

Présentation : je suis médecin de l'éducation nationale en formation à l'E.N.S.P.(Ecole Nationale de Santé Publique). Dans le cadre de cette formation je fais une étude sur l'accueil des élèves dyslexiques en collège (classe de 6.ème). Sachant que vous accueillez actuellement des élèves dyslexiques au sein d'un collège de votre secteur, j'ai souhaité vous rencontrer : votre expérience m'intéresse.

Consigne initiale :Comment avez-vous été informée de la présence d'élèves dyslexiques au sein du collège?

Thème 1 : prise en charge précédente à l'entrée du collège.

- circonstances du diagnostic de dyslexie
- prise en charge spécialisée (orthophonie ...)
- au sein de l'école primaire (rased ; aménagements....)

Thème.2 : intégration dans le collège.

- liens entre primaire et collège (commission d'harmonisation?)
- choix des professeurs?
- mesures spécifiques mises en place au sein du collège (réunions pédagogiques;P.I.I.S.;pédagogie différenciée)
- les différents professionnels participant à cette intégration.

Thème.3 : difficultés rencontrées

Thème.4 : Rôle du M.E.N.

Questionnaire d'évaluation

Intitulé : Information sur la
dyslexie

Public ☐
Enseignants
du collège
Chaussy

Année 2003 ☐

Répondre avant le début de l'exposé

1) Situez votre niveau de connaissance (ou d'information, ou de compétence)
par rapport au contenu de cette information.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Aucune maîtrise

Maitrise totale

2) Quelles sont vos principales attentes concernant cette information

répondre à la fin de l'exposé

3) Les contenus de cette information vous ont-ils paru pertinents et suffisants

- | | |
|--------------------------|--------------------|
| ☐ | OUI |
| ☐ | NON |
| ☐ | Ne se prononce pas |

Si vous avez répondu NON, qu'elles sont vos remarques éventuelles :

4) Les méthodes et les supports utilisés vous paraissent pertinents et cohérents
eu égard aux objectifs ?

- | | |
|--------------------------|--------------------|
| ☐ | OUI |
| ☐ | NON |
| ☐ | Ne se prononce pas |

Si vous avez répondu NON, qu'elles sont vos remarques éventuelles :

5) A l'issue de l'exposé, situez votre niveau de connaissance concernant le thème abordé.

Cochez le carré sous le numéro correspondant à votre choix

- | | | | | | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

Aucune maîtrise

Maîtrise totale

6) L'information a-t-elle répondu à vos attentes (exprimées à la question 2) ?

7) Quelles sont vos remarques quant à l'organisation de cette information ?

8) Quel est votre niveau de satisfaction globale à l'égard de cette information ?

Cochez le carré sous le numéro correspondant à votre choix

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Insatisfait

Satisfait

9) Quels sont vos trois principaux motifs :

DE SATISFACTION

D'INSATISFACTION

|

10) Remarques, propositions :

Dr D.NOROY-COQUELLE

Médecin de l'éducation Nationale

Collège A.CHAUSSY

5 rue du Gymnase –BP.49.

77252 BRIE COMTE ROBERT CEDEX

Tél : 01 64 05 08 90

Questionnaire Médecin de l'E.N.

Avez vous déjà été confronté à l'intégration d'un élève dysléxique(diagnostic établi dans un centre de référence ou par un spécialiste),en **classe ordinaire** d'un établissement scolaire.

- NON ☐

- OUI : ☐

- y a t'il eu des mesures spécifiques mises en place au sein de l'établissement ?

P.I.I.S ; ☐

"équipe éducative" ☐

réunion pédagogique ☐

ordinateur ☐

photocopies des cours ☐

notation différente ☐

autre ☐

.....

.....

- le M.E..N a t-il été "partie prenante"dans les aménagements ?

lesquels?

.....

.....

.....

- quels problèmes en tant que M.E.N. avez vous rencontrés face à cette situation ?

.....
.....
.....
.....
.....

- y a t'il eu un lien avec :

- service médical de référence ☐
- orthophoniste de ville ☐

- les enseignants ont-ils fait part de certaines difficultés à gérer cette situation ?

.....
.....
.....
.....

Merci de préciser le niveau de classe de l'élève(s) concerné(s).

Merci de préciser vos coordonnées afin que je puisse vous faire parvenir les résultats de cette étude.

Docteur:

Adresse administrative:

Avec tous mes remerciements pour votre collaboration.

**QUESTIONNAIRE (ANONYME)DESTINE AUX ENSEIGNANTS AYANT EN CLASSE
CETTE ANNEE UN ELEVE "DYSLEXIQUE"**

- Avez-vous déjà eu une formation ou information concernant les troubles spécifiques du langage?

OUI ☐ **NON** ☐

Si oui:

Dans quel cadre?:.....

- Avez-vous été déjà confronté à l'accueil d'un élève "dyslexique" au sein de votre classe?

OUI ☐ **NON** ☐

- Si oui:

Qui vous a informé de cette difficulté ?

- les parents ☐
- l'élève ☐
- lors de la commission d'harmonisation ☐
- service de promotion de santé en faveur des élèves ☐
- autre:.....

Des mesures spécifiques ont-elles été mises en place?

- projet individuel ☐
- réunion pédagogique ☐
- ordinateur ☐
- photocopies des cours ☐
- notation différente ☐
- autre ☐

.....

.....

Y a-t-il eu dans ce cadre un partenariat avec:

- service de promotion santé en faveur des élèves ☐
- l'orthophoniste de l'élève ☐
- la C.O.P ☐
- autre:.....

Quels problèmes en tant qu'enseignant avez-vous rencontrés face à cette situation?.....

.....
.....
.....

Cette année:

- Qui vous a informé de cette difficulté ?

- les parents ☐

- l'élève ☐

- lors de la commission d'harmonisation ☐

- service de promotion santé en faveur des élèves ☐

- autre:.....

- Avez-vous du mettre en place des "stratégies", ou"
adaptations
pédagogiques " au sein de votre enseignement face à ces élèves?

OUI ☐

NON ☐

Si oui ,lesquelles?:.....

.....
.....
.....

- Quels problèmes en tant qu'enseignant avez-vous rencontrés face à cette situation?.....

.....
.....
.....
.....
.....

En vous remerciant vivement de votre collaboration.

LA CHARTE DES ENSEIGNANTS

Du collège Pierre Aiguille du Touvet, Isère

Le relationnel

1. Prendre davantage le temps de créer un climat de confiance.
2. Faire prendre conscience aux élèves des différences de chacun. (différences physiques, différences de rythmes de mémorisation, de stratégie par rapport au travail et à la réflexion).
3. Faire accepter par l'ensemble de la classe la prise en charge particulière des enfants dyslexiques.
4. Développer l'entraide. (Pour le passage à l'écrit)
5. Faire prendre conscience aux élèves qu'un même objectif peut être atteint par des chemins différents.
6. Etre à l'écoute de l'attitude de l'enfant.
7. L'aider à se repérer dans l'espace classe, collège.
8. Valoriser et encourager souvent.

Les attitudes pédagogiques

1. Moins parler.
2. Donner du temps à l'élève pour fabriquer ses représentations mentales.
3. Favoriser la verbalisation de l'élève.
4. Reformuler ou demander aux élèves de le faire pour les points importants en évitant la simple répétition.
5. Lire les énoncés à haute voix à l'ensemble de la classe.
6. Prendre le temps de donner les consignes.
7. Donner une seule consigne à la fois.
8. Permettre de lire à mi-voix pendant les tests.
9. Répéter individuellement les consignes pour les élèves en grandes difficultés. Aller vers eux pour vérifier la compréhension.
10. Présenter une notion sous des formes variées, en passant obligatoirement par l'oral, par l'écrit et par la gestuelle.
11. Associer les sons aux gestes, aux couleurs.
12. Varier les supports.
13. Utiliser des couleurs pour segmenter les mots, les phrases.
14. Limiter l'écrit au tableau.
15. Restreindre la quantité d'écrit de l'élève sans pour autant en négliger la qualité.
16. Limiter le nombre de mots à apprendre.
17. Simplifier les règles de grammaire en évitant les exceptions et les oppositions.
18. Donner peu de travail à réaliser à la maison.
19. Prévoir de fournir une feuille avec des indications précises pour les devoirs à la maison.
20. Donner l'exercice corrigé.
21. S'assurer de la lisibilité de l'écrit dans le cahier de texte.
22. Evaluer une même copie à partir de plusieurs critères.
23. Evaluer différemment des autres.

Quelques conseils d'adaptation pédagogique.

- **Estimer** à leur juste valeur les efforts fournis et les **valoriser**.
- **Lire les consignes oralement** pour ne pas créer d'emblée une situation d'échec.
- Mesurer les progrès par une notation adaptée (pour les dictées, par exemple, noter sur 100 en déduisant le nombre de fautes ; privilégier les dictées préparées. ; l'évaluation de l'orthographe doit être dissociée de la note dans la discipline.)
- Evaluer les connaissances acquises, donner du temps supplémentaire.
- Vérifier la prise des devoirs.
- Pour l'évaluation des capacités de lecture, ne pas faire lire à haute voix devant la classe (en individuel en l'encourageant et en le déculpabilisant)
- De manière générale s'assurer de la compréhension des consignes.
- Aider à l'organisation du travail.

- Allègement des tâches écrites :

- photocopies : pour les textes qui doivent être recopiés.
- présentation écrite soignée au tableau du plan du cours et des termes clés.
- organiser un tutorat.
- faire une évaluation orale au moins une fois par trimestre.
- lors des contrôles lire la consigne et l'expliquer à toute la classe ; vérifier qu'elle est bien comprise.
- pour les devoirs (des plus grands) accepter que le rendu écrit fait à la maison soit écrit de la main des parents ou à l'ordinateur (s'il existe une importante dysorthographe).