

**TROUBLES SPECIFIQUES DES
APPRENTISSAGES
DEMARCHES DE REPERAGE
ET AMENAGEMENTS PEDAGOGIQUES
A L'ECOLE PRIMAIRE**

**GROUPE DEPARTEMENTAL
« TROUBLES SPECIFIQUES DES APPRENTISSAGES »**

2008-2009

SOMMAIRE

Introduction de Madame l'Inspectrice d'Académie Directrice des Services Départementaux de l'Education Nationale	Page 5
<u>Première partie</u> : Information générale sur les troubles Définitions et conséquences sur la scolarisation	Page 7
<u>Deuxième partie</u> : Démarches de repérage	Page 11
<u>Troisième partie</u> : Conseils pour un cadre pédagogique adapté en fonction des troubles	Page 13
<u>Quatrième partie</u> : Problème spécifique de l'évaluation	Page 17
<u>Cinquième partie</u> : Des exemples d'adaptations pédagogiques	Page 19

SOMMAIRE DES ANNEXES

Complémentarité des fonctions des acteurs autour des élèves porteurs de TSA dans le 1 ^{er} degré	Page 25
Tableaux d'aide au repérage	Page 27
Les outils d'aide au repérage	Page 33
L'observation de l'élève en classe	Page 35
Textes officiels	Page 37
Bibliographie et sitographie non exhaustives	Page 39
Glossaire	Page 41

Ce livret est né d'une volonté forte de mieux prendre en charge les élèves atteints de Troubles Spécifiques des Apprentissages (TSA) dans le département du Rhône. Il se place dans le cadre d'une politique générale qui vise deux objectifs :

- d'une part, répondre à la demande des familles ainsi que des associations, qui expriment de façon récurrente la souffrance des enfants atteints de ces troubles au sein de l'école ;
- d'autre part, en conformité avec les orientations nationales, aider les enseignants à mieux connaître et comprendre ces troubles, à assurer la continuité des parcours scolaires et à organiser les réponses appropriées.

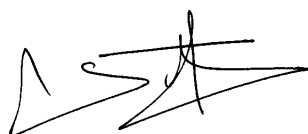
Ce livret est particulièrement destiné aux enseignants des écoles, dans une perspective d'information et de formation.

Tous les élèves atteints de TSA ne relèvent pas du champ du handicap et ne nécessitent donc pas une scolarisation dans un dispositif spécifique ou encore un accompagnement par un Auxiliaire de Vie Scolaire. Il est de la responsabilité de la Maison départementale des Personnes Handicapées de déterminer si un élève atteint de TSA est ou non handicapé. Un grand nombre d'entre eux ont seulement besoin d'aménagements pédagogiques et il appartient aux écoles de les mettre en place.

Ce livret a été élaboré par un groupe départemental pluri-catégoriel (enseignants, formateurs, professionnels issus du monde médical, représentants d'associations). Il vise à donner des informations générales, d'abord de nature médicale afin de comprendre d'où proviennent ces troubles et quelles en sont les conséquences, puis de nature pédagogique, afin d'aider les professeurs à faire les choix qui s'imposent dans ce domaine. Il ne prétend pas répondre à toutes les questions posées par un élève atteint de TSA, que tout enseignant est amené à accueillir un jour dans sa classe. De ce fait, c'est par une information auprès de nos partenaires médicaux ou paramédicaux, toujours prêts à nous aider, et aussi dans l'écoute des parents des élèves concernés, que nous trouverons les meilleures réponses à apporter en ce qui concerne les aménagements particuliers qui leur sont dus. Ces aménagements, souvent très simples, peuvent également profiter à d'autres élèves de la classe.

Je souhaite que cet excellent document contribue à améliorer l'aide nécessaire déjà apportée aux élèves à besoins particuliers et incite à poursuivre au-delà, la connaissance relative à ces problématiques.

Mai 2009
L'inspectrice d'académie
Directrice des Services Départementaux de l'Education Nationale



Simone CHRISTIN

Première partie

INFORMATION GENERALE SUR LES TROUBLES DEFINITIONS ET CONSEQUENCES SUR LA SCOLARISATION

Les DYS en quelques mots, les connaître, les repérer ...

En préambule, il faut différencier un retard du langage oral ou écrit (fréquent mais qui va pouvoir être comblé) d'un trouble, c'est à dire une désorganisation d'une fonction (plus rare mais qui persiste et retentit sur la vie de l'enfant, dans ses relations et ses apprentissages scolaires).

Parmi les troubles du langage, il faut distinguer du point de vue du diagnostic ceux qui sont spécifiques de ceux qui ne le sont pas.

I La dysphasie est un trouble de l'apprentissage du langage oral

- un trouble **spécifique** car il s'agit d'enfants sans déficit intellectuel, sans déficit moteur, sans troubles sensoriels, ni troubles affectifs ou de la personnalité.
- un déficit **durable** des performances verbales, significatif en regard des normes établies pour l'âge. La rééducation orthophonique est adaptative et non curative, le langage de l'enfant gardera à des degrés variables la marque du trouble structurel.
- un trouble **sévère** car il perdure au-delà de 6 ans avec retentissement sur la vie quotidienne et le devenir des enfants.

Le langage permet la relation, le jeu, il est également souvent nécessaire lors de l'évaluation des acquis scolaires. Si le langage est déficitaire, ces deux composantes seront rendues difficiles. Il faut donc l'identifier tôt, idéalement avant le CP, pour mettre en place les rééducations et l'accompagnement nécessaires.

La dysphasie touche environ 1% des enfants d'une classe d'âge.

On différencie de façon simplifiée, trois types de dysphasies, le premier avec atteinte de la compréhension, le second avec atteinte de l'expression et le troisième conjuguant les deux premiers. Elle peut affecter la phonologie (mise en sons dans le mot), le lexique (vocabulaire) ou la syntaxe sur le plan réceptif ou expressif, allant parfois jusqu'à l'absence de langage intelligible.

Quelques signes pour y penser !

- Mauvaise intelligibilité du langage oral.
- Caractère déviant des erreurs (différent du développement commun).
- Production de mot(s) isolé(s) ou ordre non respecté dans la phrase (« il joue poupée moi » pour « il joue à la poupée avec moi »). Production d'un mot parfois éloigné du mot recherché (couteau pour fourchette).
- Lexique réduit, peu d'échange.
- Construction difficile de récit même avec une bonne compréhension, récit parfois complexe ou peu informatif (dysphasie avec atteinte de l'expression).
- Manque du mot mais désir de communiquer.
- Trouble de la compréhension, comprend mieux si on lui montre, utilise des gestes, des pictogrammes pour se faire comprendre (dysphasie avec atteinte de la compréhension).
- Dissociation automaticovolontaire, c'est à dire qu'il arrive mieux à dire les choses spontanément que sur demande.

Le diagnostic de dysphasie n'est souvent envisagé que si les troubles perdurent malgré une prise en charge orthophonique adaptée et l'élimination d'un trouble du langage secondaire à une autre pathologie (déficit intellectuel, trouble sensoriel, trouble affectif ou troubles du comportement). Ce diagnostic différentiel est fondamental mais reste difficile et relève d'une équipe pluridisciplinaire.

La connaissance de ce diagnostic demande des aménagements pédagogiques (éventuellement préconisés par un PPS^(*)), un accompagnement de la famille, de l'enseignant et une reconnaissance du handicap. En effet, l'entrée dans l'écrit aide l'apprentissage du langage oral des enfants dysphasiques. Il n'est donc pas souhaitable de retarder l'entrée en CP sous prétexte que le langage oral est déficient. L'écrit, et par conséquent tout support visuel, permet de l'enrichir par l'augmentation du lexique et la représentation graphique de la structure phonologique de la parole.

Pour les formes sévères, une orientation spécialisée (CLIS^(*) ou UPI^(*) TSA^(*)) est souhaitable.

^(*) ce signe renvoie au glossaire page 41.

II La dyslexie est un trouble d'apprentissage de la lecture (déchiffrage) et de l'acquisition de son automatisme

- un trouble **spécifique** car il s'agit d'enfants normalement scolarisés, ne présentant ni déficit intellectuel, ni trouble sensoriel, ni trouble neurologique, affectif ou comportemental.
- un trouble **durable** car il persiste malgré la rééducation orthophonique qui ne permet que de développer des stratégies d'adaptation.

Les tests de déchiffrage standardisés effectués par les orthophonistes doivent objectiver un retard de lecture pouvant aller de 18 mois à deux ans. Le diagnostic ne peut donc pas être fait avant la fin du CE1.

La dyslexie représente 5 à 8 % des enfants d'une classe d'âge quels que soient le milieu social, la méthode de lecture utilisée. 1 à 3% des enfants présentent une dyslexie sévère. Il existe plusieurs types de dyslexie en fonction de la voie de lecture atteinte (phonologique et/ou lexicale).

Quelques signes pour y penser !

- Difficultés à lire (décoder l'écrit), erreurs sonores (ex : k/g, t/d, ...), paralexies (dire un mot pour un autre : tabac/table), erreurs visuelles (p/q, a/o, m/n). La charge cognitive pour la lecture est telle que l'enfant ne peut plus accéder à une compréhension du texte ou de l'énoncé.
- Meilleure compréhension quand l'énoncé est oralisé.
- L'orthographe est très défaillante.
- Capacités d'apprentissage normales (si on passe par une autre modalité que l'écrit).
- Grande lenteur dans toutes les activités comprenant de l'écrit (lecture ou écriture) d'où impossibilité de traiter un devoir en entier.
- Ecriture peu lisible dans son contenu et sa forme (graphisme, orthographe et segmentation des mots, ex : « il laver caché la ache derier l'arbre / il avait caché la hache derrière l'arbre »).

Ces difficultés à traiter l'écrit et donc à suivre en classe peuvent être la cause de comportements et attitudes inadaptés avec baisse de l'estime de soi : agitation, inattention, renoncement, indifférence...

III La dysorthographe : trouble spécifique et durable de la production orthographique

Elle est souvent au premier plan après la rééducation d'une dyslexie. Elle reste très handicapante pour la restitution des connaissances de l'élève et pour l'utilisation de toute trace écrite personnelle.

IV La dyscalculie : trouble spécifique et durable avec un dysfonctionnement dans les domaines logico - mathématiques

Il en découle des difficultés dans toutes les activités de raisonnement, de manipulation des nombres et des techniques opératoires. On note aussi un trouble de l'organisation spatiale et/ou des difficultés de structuration du raisonnement.

V La dyspraxie est un trouble de l'organisation du regard, de la planification et de la réalisation gestuelles

- un trouble **spécifique** car il s'agit d'enfants normalement scolarisés, ne présentant ni déficit intellectuel, ni trouble sensoriel ni trouble neurologique, affectif ou comportemental.
- un trouble **durable**.

Les rééducations en psychomotricité, ergothérapie, orthoptie, orthophonie et les réadaptations mises en place peuvent partiellement compenser le trouble.

Le diagnostic peut être précoce, dès la maternelle (la gestuelle, le graphisme constituent des signes d'alerte), même s'il est souvent posé vers 6 ou 7 ans, lors de l'apprentissage de l'écriture. L'enfant est perçu comme très maladroit, inattentif. Il est lent dans la réalisation d'une tâche, il est fatigable. Il peut dire ce qu'il faut faire pour réaliser le geste mais ne peut le réaliser correctement (habillage, dessin, ...).

La dysgraphie en fait partie, c'est un trouble persistant de la réalisation du geste graphique affectant la forme de l'écriture. Elle peut rendre l'écrit illisible avec nécessité d'un secrétaire ou d'une utilisation de l'ordinateur. Toutefois l'utilisation de cet outil doit être accompagnée et non systématique.

Quelques signes pour y penser !

- Le geste est lent, maladroit et **non automatisé**, il reste coûteux sur le plan attentionnel.
- Structuration spatiale difficile : schématisation, puzzle, reproduction de figures, repérage.
- Retard graphique (dessin, lettres).
- Difficultés de découpage, de jeux de construction, de collage, de coloriage.
- Les résultats sont inconstants.
- L'élève peut manifester un blocage lors du passage à l'écrit.

Pour l'enseignant, il est souvent déroutant et culpabilisant de se trouver démuni face aux difficultés des enfants DYS. Il n'y a pas de recette miracle, chaque enfant est unique et l'enseignant, par une bonne connaissance de son trouble, l'aidera à se construire avec ses difficultés en mettant en place des aménagements pédagogiques et en l'évaluant en conséquence.

Il est important de travailler en partenariat avec les parents, les professionnels de la santé et les rééducateurs prenant l'enfant en charge, afin de cibler au mieux les aménagements à mettre en place.

Deuxième partie

DEMARCHES DE REPERAGE

I - De trois ans à cinq/six ans

Repérage dès la petite section/moyenne section : nécessité de connaître le niveau attendu, les compétences, en fonction de l'âge de l'enfant, à l'appui de la date de naissance, et en lien avec les étapes du développement de l'enfant.

On peut se référer au tableau « LANGAGE ORAL » dans le document « Le langage à l'école maternelle » – MEN document d'accompagnement des programmes 2006 et outils de repérage.

Démarche à suivre lorsqu'un enfant est repéré par un enseignant et/ou sa famille comme présentant un retard ou des difficultés persistantes :

- la situation est examinée en conseil de maîtres de cycle, en présence d'un membre du réseau d'aides.
- le directeur, éventuellement en présence de l'enseignant de la classe ou d'un membre du réseau d'aides, informe la famille de la nécessité de prendre contact avec le médecin (médecin PMI^(*) / santé scolaire / médecin de famille).
- le directeur informe le médecin de PMI ou le médecin scolaire.
- l'équipe éducative est réunie ensuite, si le besoin apparaît.

Il appartient à l'enseignant aidé de l'équipe du cycle de proposer des situations adaptées en particulier les mesures pédagogiques visant à une stimulation accrue, et de continuer à suivre et à noter l'évolution, à être vigilant, à évaluer.

II - De cinq/six ans à sept/huit ans

Dans le cadre de l'examen « Bilan de santé de la 6^{ème} année », obligatoire en grande section, les médecins scolaires réalisent le dépistage des élèves à risque de TSA et informent les familles et les équipes pédagogiques. Ils prennent appui sur les éléments de repérage communiqués par les enseignants (voir annexes).

En tenant compte du fait que l'apprentissage de la lecture ne se déroule pas sur une seule année, il convient de rester attentif de manière constante et continue.

- Au cours préparatoire, une vigilance accrue doit s'exercer au milieu de l'année. Pour les élèves demeurant en grande difficulté face à la reconnaissance de mots écrits, les situations doivent être examinées en conseil des maîtres avant toute intervention auprès de la famille (voir annexes)
- L'objectif premier demeure celui de la mise en place d'une pédagogie adaptée (par exemple, diversification des méthodes, PPRE^(*), intervention du RASED^(*), utilisation des deux heures de soutien hebdomadaires) et la mise en place d'une observation continue des effets de ces mesures sur une période de trois à six mois.
- Au cours élémentaire 1^{ère} année, à la suite des mesures appliquées, après avoir effectué le suivi régulier de l'évolution, et à l'appui des évaluations nationales, si les difficultés persistent, il faut mobiliser une équipe éducative. La réunion d'une équipe éducative peut être mise en place, en tant que de besoin, tout au long du cycle 2.

Au terme de cette réunion, il est de la compétence du médecin d'orienter l'enfant et sa famille vers la rééducation orthophonique.

III - De sept/huit ans à l'entrée en sixième.

Il est bien entendu que l'on mettra en place les mêmes démarches tout au long de la scolarité élémentaire et que la continuité sera assurée dans le cadre de l'entrée au collège (voir annexes).

Troisième partie

CONSEILS POUR UN CADRE PEDAGOGIQUE ADAPTE EN FONCTION DES TROUBLES

Ces propositions ne sont que des propositions générales, un « prêt-à-porter » qu'il faudra transformer en un « sur mesure » car chaque enfant est unique et réagit de façon différente, en fonction de son histoire, de son environnement socio familial et scolaire et de sa propre personnalité. Il est rappelé que tous les élèves porteurs de ces troubles ne relèvent pas d'une reconnaissance systématique du handicap par la MDPH^() mais que tous ont besoin d'aménagements pédagogiques.*

I Comprendre, accepter, amener à accepter

– La compréhension et la raison des aménagements pédagogiques

Expliquer à l'élève, aux autres élèves et à la famille la raison et la finalité de ces aménagements. Le médecin scolaire peut être sollicité pour expliquer ces troubles.

– Le quotidien

Etre atteint d'un trouble spécifique des apprentissages perturbe la scolarité de l'élève et obère, en proportions variables, selon le degré de l'atteinte, la construction des apprentissages. Etre dyslexique, dysphasique, dyspraxique, c'est, à l'école, être confronté à ses difficultés à tout moment.

– L'égalité face au travail

Accorder un régime différent pourrait paraître injuste. Il n'en est rien. Les aménagements pédagogiques se justifient par la prise en compte des besoins particuliers liés à un « trouble silencieux ». Mettre en œuvre des aménagements pédagogiques pour un élève, ce n'est pas le privilégier mais compenser une inégalité.

– Ne pas laisser s'installer un retard global dans les acquisitions

Il faut veiller à ce que les difficultés liées à la maîtrise des langages ne nuisent pas aux acquisitions dans les autres disciplines.

– Cibler les objectifs prioritaires d'apprentissage.

Ces élèves sont très fatigables. Afin de compenser cette fatigabilité, l'enseignant doit définir des priorités en prenant en compte le long terme (année scolaire, cycle).

– Travailler en partenariat avec les professionnels, les parents et prendre en compte l'importance des rééducations qui peuvent se dérouler sur le temps scolaire.

II - Faciliter la concentration

– Placer l'élève à côté d'un élève calme.

– Limiter au maximum les éléments susceptibles de le distraire : ne pas le placer à côté d'une fenêtre, supprimer les objets distrayants sur le bureau, éviter la sur-stimulation visuelle (affichages).

III - Restaurer la motivation et l'estime de soi

Les élèves présentant des troubles spécifiques des apprentissages ont une mauvaise estime d'eux-mêmes. Ils sont conscients de leurs difficultés et les situations scolaires réactivent d'éventuelles blessures narcissiques. Il est donc très important de valoriser et rassurer ces élèves, qui ont tous envie de réussir même si certains développent des comportements de refus ou de rejet de l'école.

C'est **pourquoi** l'enseignant s'efforcera :

- De créer une ambiance bienveillante, **sans moquerie**.
- D'être vigilant sur la socialisation de ces élèves (bonne intégration en classe, lors des récréations).
- De porter une attention particulière aux efforts et aux progrès (même très minimes) afin de maintenir l'estime de soi.
- De féliciter l'élève quand il progresse et de valoriser ses efforts.
- De repérer et de mettre en valeur ses « points forts » afin de lui permettre d'être en réussite scolaire et/ou péri-scolaire.
- D'être patient face à sa lenteur.
- De le laisser s'exprimer jusqu'à la fin de ses propos, sans lui couper la parole.
- D'éviter les situations dévalorisantes par rapport à leurs troubles.

IV Aider à l'organisation

Ces élèves sont déstabilisés par toute situation nouvelle (alternance des matières, changement dans l'emploi du temps, arrivée d'un nouvel enseignant, ...). Ils ont besoin de repères stables, d'un environnement calme et rassurant. Il leur est parfois difficile de demander de l'aide du fait de leur trouble.

- Apporter une aide matérielle adaptée, en lien avec les professionnels du soin : plans de travail, tableaux, fiches, agendas, sous-main, ...
- Faire couvrir les livres et cahiers d'une même discipline d'une même couleur.
- Proposer des supports écrits nets et agrandis dans des caractères typographiques qui correspondent à la meilleure perception de l'élève (Times New Roman 12 ou 14, Arial 12).
- Vérifier le rangement du cartable, du bureau.
- Vérifier la prise des notes et des devoirs (tutorat).
- Accepter l'utilisation de pastilles de couleur pour le repérage.

V Prendre en compte la fatigue et la lenteur générées par le trouble

*Ces élèves ne sont pas paresseux mais ils présentent un **dysfonctionnement** neurologique fonctionnel ou structurel. Ils peuvent avoir mémorisé des connaissances (poésies, leçons, tables...) en classe ou à la maison, et ne pas parvenir à les restituer.*

- Reconnaître, après information, le travail fourni à la maison malgré une restitution défaillante.
- Limiter les périodes d'effort cognitif.
- Permettre des pauses (ne pas faire finir le travail à la récréation).
- Tolérer des « débordements mineurs » tout en rappelant le cadre avec une fermeté bienveillante.
- Donner à l'élève le temps de réaliser les tâches.
- Lui permettre d'utiliser un ordinateur.

VI Adapter la communication adressée à l'élève

Certains élèves malgré une expression orale correcte éprouvent des difficultés de compréhension de l'oral. L'adaptation de la communication est donc à envisager.

- Doubler la communication orale d'une communication écrite et réciproquement.
- Accentuer les repères visuels (pictogramme, codage, bande numérique, tables de multiplication, frise chronologique, ...).
- Accentuer les éléments corporels de la communication (gestuelle de l'enseignant, éventuellement utilisation de gestes codés : Borel Maisonny).
- Reformuler ou faire reformuler par un autre élève les éléments importants, les consignes, ...

VII Faciliter la mémorisation

Ces élèves éprouvent très souvent des difficultés de mémorisation, la capacité de leur mémoire de travail pouvant être réduite.

Aider la mémorisation

- Rythmer les activités.
- Développer des outils de mémorisation. Ces référentiels seront laissés à disposition afin de permettre leur utilisation (y compris lors des évaluations). Il peut s'agir de tableaux de conjugaison, des tables de multiplication, du dictionnaire avec un abécédaire présenté verticalement, ...).
- Partager, fractionner les tâches à accomplir.
- Résumer régulièrement ce que l'on vient de dire.
- Faire surligner ou souligner les mots-clefs.
- Donner des répertoires d'objectifs afin de mettre en lien la tâche, son sens et ses finalités.
- Donner des indications détaillées pour aider les révisions à la maison.

Permettre de retrouver les éléments stockés en mémoire

Ces élèves ont des difficultés spécifiques à « retrouver » les informations qu'ils ont mémorisées.

- Indicer autant que possible les informations (racine du mot, catégorie sémantique, associations).
- Fournir la première syllabe du mot à évoquer.
- Faire repérer les homonymes (tant/temps – son/sont) pour baser la catégorisation sur la sémantique plutôt que sur la phonétique.

Métacognition

Ces élèves éprouvent des difficultés mnésiques et cognitives. Il est donc important de leur apporter des éléments méthodologiques et métacognitifs.

- Rappeler ou évoquer le contexte d'apprentissage.

VIII Compenser les difficultés à copier / à écrire

Ces élèves éprouvent des difficultés à copier et à écrire. Ils sont lents, raturent beaucoup et commettent des erreurs de copie (inversion, omission de lettres). Ils se perdent dans les détails.

- Fournir une photocopie du texte à copier (cahier d'un pair ou texte tapé à l'ordinateur),
- Fractionner le texte à copier.
- Mettre le modèle à copier sur le bureau de l'élève.
- Ecrire au tableau, lisiblement, de façon aérée.
- Utiliser la couleur.
- Accentuer les repères visuels.
- Vérifier la copie et la corriger.
- Eviter et/ou réduire la copie pendant les explications (l'élève ne peut pas gérer les deux tâches simultanément).

IX Compenser les difficultés à lire

Certains de ces élèves ne parviennent pas à automatiser la voie de lecture directe. La lecture est alors une activité coûteuse sur le plan cognitif : elle est difficile, lente, fatigante, comporte de nombreuses inversions ou omissions, et ne permet pas (ou mal) l'accès au sens. D'autres élèves (dyspraxie visuo-spatiale) se repèrent très difficilement dans l'espace feuille et font des sauts de ligne.

- Proposer un support écrit dactylographié en police lisible (Times New Roman 14 interligne 1,5 ou 2 ou Arial 12) et peu chargé.
- Oraliser les consignes écrites et les énoncés, les lire ou les faire lire par un autre élève.

- Vérifier la compréhension par une reformulation orale, gestuelle, schématisée.
- Eviter de faire lire l'élève à haute voix devant la classe sans son accord.
- Réduire la longueur du texte à lire et le nombre de réponses à rédiger (privilégier les QCM^(*)).
- Utiliser, pour l'accès aux textes littéraires et à la lecture d'œuvre, la lecture orale de l'adulte (parents, enseignants, AVS^(*)) et les supports multimédias (livre audio, vidéo).
- Aider le repérage dans le texte photocopie (souligner, surligner, entourer les connecteurs, mise en évidence des paragraphes, ...).
- Faire ralentir un débit trop rapide limitant l'accès au sens.
- Accepter le suivi de ligne par un doigt, une règle, un cache.
- Accepter la subvocalisation à voix basse.

X Compenser les difficultés motrices

Ces élèves peuvent souffrir d'un déficit de la planification et de l'exécution des mouvements et des gestes. Des troubles visuo-spatiaux peuvent engendrer des difficultés de repérage dans l'espace. L'entraînement moteur ne permet pas d'amélioration pour l'écriture.

- Pour le jeune enfant, laisser plus de temps pour l'habillage.
- Commencer par apprendre à l'enfant des tâches motrices simples plutôt que complexes.
- Décortiquer les tâches complexes en de multiples petites actions qui pourront être décrites verbalement.
- Ne pas pénaliser pour la vitesse ou la qualité de l'écriture.
- Encourager les efforts effectués sur le plan graphique, même si les productions de l'enfant ne sont pas celles attendues pour l'âge.
- Réduire le coût graphique par l'intermédiaire de photocopies, de textes à trous, favoriser l'utilisation d'un ordinateur personnel, avoir recours à un élève scripteur.
- Laisser plus de temps pour copier les devoirs dans le cahier de texte, vérifier que tous les devoirs sont notés avant la sortie de classe.
- Laisser plus de temps pour écrire, « bannir » les pages d'écriture longues et fastidieuses.
- Verbaliser toutes les productions graphiques.
- Laisser plus de temps pour la géométrie (voir le site de l'INS-HEA : « Géotracé », « Géomesure », « Trousse »).
- Utiliser des gommettes lors d'activité de comptage terme à terme afin d'éviter les oublis et les doubles comptages.
- Limiter l'utilisation de tableaux à double entrée : la recherche d'information peut s'avérer difficile.

Quatrième partie

PROBLEME SPECIFIQUE DE L'EVALUATION

- Evaluation diagnostique : elle est importante pour permettre un choix judicieux dans les adaptations pédagogiques. On trouvera en annexe un guide d'observation de l'élève en classe.
- Evaluation des acquis de l'élève : les difficultés de lecture, d'écriture et de mémorisation générées par ces troubles nécessitent d'être prises en compte. Les adaptations ont pour objectif de dissocier « les modalités d'évaluation » des « compétences réellement testées ». Elles constituent alors une compensation des limitations d'activités de l'élève.

I - Pour les élèves dysphasiques

Il faut contourner les difficultés liées au langage oral (compréhension ou expression). Il est nécessaire de reformuler les consignes et les énoncés en explicitant le vocabulaire et en segmentant les écrits. Il faut être vigilant quant à la compréhension des messages oraux (en sollicitant une reformulation écrite par exemple). Il peut être utile de présenter l'information par plusieurs entrées : visuelle, tactile, kinesthésique. Il faut fournir un support écrit et non dicter le sujet.

II - Pour les élèves dyslexiques

Il est nécessaire de contourner les difficultés liées à la non-automatisation de la lecture et du passage à l'écrit. Il faut cibler précisément les compétences pour les évaluer indépendamment les unes des autres. Par ailleurs, il est souhaitable de proposer une note prenant en compte les réussites et non les erreurs.

III - Pour les élèves dyspraxiques

Il est nécessaire de contourner les difficultés de passage à l'écrit et d'automatisation de la tâche. Il faut accepter une présentation et un graphisme non conformes à la norme. En cas d'usage de schémas, ceux-ci ne devront comporter que des éléments essentiels et être accompagnés d'une explicitation orale.

Quelques propositions concrètes à choisir en fonction de l'élève :

- Proposer des supports clairs et dactylographiés.
- Prévoir l'emplacement pour la réponse immédiatement en dessous de la question (lignes tracées).
- Privilégier les exercices où l'écrit est réduit (QCM, barrer, cocher, entourer, relier, textes à trous, vrai / faux...).
- Aider à la transcription écrite.
- Permettre l'utilisation de l'informatique.
- Accepter d'évaluer à l'oral.
- Laisser à disposition les outils ou référentiels si la compétence évaluée le permet.
- Laisser plus de temps ou diminuer la tâche.
- Aider à la gestion du temps selon le nombre d'exercices et préciser la succession des tâches à accomplir.
- Encourager à commencer par les tâches maîtrisées et accepter le non respect de l'ordre des questions.
- Proposer une double notation en référence à la classe et en référence à cet élève particulier.
- Préciser si la notation est ordinaire ou aménagée.
- Donner une correction écrite afin de clarifier l'attente de l'enseignant.
- Encourager par des appréciations positives sur la copie (tenir compte des efforts de l'élève et du trouble).
- Bannir toute appréciation dévalorisante.

Au collège : il est possible de demander des mesures particulières pour les examens : tiers temps, secrétaire, utilisation de matériel pédagogique adapté. Ces mesures seront d'autant plus efficaces qu'elles auront été mises en place tout au long de l'année.

Cinquième partie

DES EXEMPLES D'ADAPTATIONS PEDAGOGIQUES A L'ECOLE PRIMAIRE

Les prénoms des élèves ont été modifiés

Maxence

Maxence est en classe de CM2. Il présente une dyslexie mixte. C'est pourquoi, il lit mieux les mots réguliers courants que les mots irréguliers et les « vrais mots » que les « non mots »¹. Ses difficultés se situent au niveau de l'écrit : en orthographe, il fait des erreurs de sons (dont les sons complexes) et de graphies contextuelles². Ces difficultés génèrent un découragement qui se traduit par un refus des activités scolaires. Il est en réussite dans des tâches faisant intervenir sa mémoire visuelle. Il s'appuie sur un bon raisonnement lorsqu'on le questionne pendant son travail.

Pour faciliter la compréhension et la mémorisation, il est donc nécessaire de travailler avec lui en priorité son système d'évocation par l'entrée visuelle.

Dans la classe, son enseignant a mis en place des aides adaptées. Ainsi il lui donne des consignes courtes à l'oral et les reformule si besoin. Il lui fournit des photocopies pour éviter des copies fastidieuses et permettre l'apprentissage des leçons à partir d'un document « propre ». L'enseignant lui propose du travail en binôme : dans cette situation, Maxence a la possibilité de dicter à son camarade ce qu'il veut dire. Quand il donne des consignes écrites, il autorise Maxence à les lire à voix basse.

En grammaire, l'enseignant cible les éléments essentiels des programmes comme objectifs prioritaires. Pour le vocabulaire, il limite le nombre de mots à apprendre et aide Maxence à les mémoriser. Il emploie pour cela des stratégies visuelles (mots décomposés en syllabes écrites de couleurs différentes). En rédaction, il lui donne du temps et veille à la construction d'un plan cohérent.

L'enseignant évalue Maxence de manière un peu différente de ses camarades. Dans les situations de contrôles écrits, il lui donne plus de temps ou limite la quantité de travail par rapport à celle demandée à ses camarades. Il lui donne des consignes de réalisation à l'oral et n'hésite pas à les répéter plusieurs fois au cours du contrôle. Il ne sanctionne pas l'orthographe quand l'évaluation porte sur d'autres compétences ou il l'évalue de manière dissociée. Il permet à Maxence d'utiliser des outils d'aide. Il essaie de l'évaluer le plus souvent possible à l'oral ou encore lui propose des QCM ou des exercices à trous. Il joue, dans certaines, sur la note en la multipliant par un coefficient et il cherche à mettre en place un système d'évaluation qui mette l'accent sur les progrès réalisés plutôt que sur la performance.

Depuis la classe de CP, Maxence est pris en charge une heure par semaine par le maître E. Celui-ci a inventé et fabriqué avec Maxence des outils lui permettant d'utiliser et de mémoriser le lexique enseigné en classe ainsi que les règles de grammaire. Ces règles sont, par exemple, insérées dans un sous-main qu'il a à disposition sur sa table. Le maître E intervient à certains moments dans la classe auprès de Maxence.

En fin d'année Maxence a semblé remotivé, principalement grâce au système de notation. Il apprend à se servir de ses outils et prend conscience de ses besoins, aidé en cela par le maître E. Il est moins passif et fataliste face à ses échecs. Ses productions écrites restent en deçà de la norme scolaire mais deviennent plus riches et plus longues.

¹ Non mots : logatomes ou séquences de phonèmes qui n'ont pas de sens.

² Graphies contextuelles : lettre dont la valeur phonétique change en fonction de la ou des lettres qui lui sont associées (c, g, s,...)

Léa

Léa est une élève de CP. Dès l'âge de 2 ans, son langage a inquiété ses parents. En effet, elle prononçait très peu de mots, n'associait pas deux mots. A 3 ans, elle n'utilisait pas le « je » et à 4 ans, elle ne faisait pas encore de phrases, même courtes. En moyenne section de maternelle, elle a été suivie par des enseignants spécialisés du RASED, maître E et maître G. En grande section de maternelle, le diagnostic de dysphasie logo-syntaxique est posé.

Cette année, Léa bénéficie de deux heures de prise en charge par le RASED qui travaille en continuité avec les aménagements proposés en classe.

Dans la classe, son enseignant travaille particulièrement avec elle la phonologie : identification de mots dans une phrase, de syllabes dans un mot, de phonèmes dans une syllabe, ajout ou suppression de syllabes dans un mot. Il utilise la méthode BOREL-MAISONNY pour lui permettre de ressentir ou visualiser les phonèmes. Il aide Léa à apprendre les mots par des stratégies visuelles : mots décomposés en syllabes écrites de couleurs différentes. Il travaille aussi particulièrement le lexique et la syntaxe : travail de dénomination à partir d'images, classements de mots selon un critère sémantique et selon un critère phonologique, ces mots étant répertoriés dans deux carnets différents et servant à l'apprentissage du vocabulaire, recherche de mots intrus. L'enseignant cherche à améliorer la communication de Léa avec autrui, il est très attentif à accueillir positivement toute production orale, même lacunaire. Il associe des gestes à la parole quand il s'adresse à elle et incite les autres élèves de la classe à le faire. Il lui transmet des consignes orales courtes, qu'il reformule et qu'il associe à des pictogrammes. D'une manière générale, il lui propose fréquemment des supports imagés ou gestuels lors des séquences pédagogiques pour favoriser sa compréhension. Dans les situations de lecture de texte, il introduit la compréhension de celui-ci en exposant le contexte.

Léa est évaluée de manière spécifique. Elle bénéficie de plus de temps que les autres élèves lors des contrôles, l'enseignant oralise les consignes et les répète souvent. Il impose à Léa un moindre nombre de mots à apprendre qu'autres élèves de la classe. Quand il s'agit de réciter une leçon ou un poème, il autorise Léa à utiliser des gestes, il lui propose parfois un mot « d'amorçage ». Il accepte éventuellement le mime ou le dessin comme éléments de compréhension d'un texte. Il adapte la note en la pondérant si besoin.

En fin de CP, Léa est bien entrée, avec l'appui des gestes, dans la phonologie. Elle doit parfaire les acquisitions de sons complexes. Sa compréhension écrite est lacunaire et sa production écrite reste phonologiquement et syntaxiquement déficitaire en comparaison à celle des autres élèves. Elle utilise de mieux en mieux ses outils aide-mémoire, ce qui lui permet d'augmenter son stock lexical.

Mathilde

Mathilde est une élève de CE1. Elle a été repérée dès la grande section de maternelle par le RASED pour un problème de graphisme et des difficultés à entrer dans les apprentissages en mathématiques et en lecture. A l'âge de 7 ans, elle passe un bilan neuro-visuel à l'hôpital qui montre des troubles visuo-spatiaux et constructifs. Il est pointé que sa stratégie du regard entraîne un dénombrement non fiable, qu'elle est en difficulté pour percevoir et reproduire des obliques. Dans l'utilisation de jeux de construction, elle est en difficulté pour assembler plusieurs éléments, elle est gênée dans l'appréciation des données spatiales (sens et orientation des pièces). Elle n'utilise presque pas sa main droite avec laquelle elle a conscience d'être très maladroite.

Cette année en classe, Mathilde obtient des résultats faibles dans la plupart des disciplines. Son enseignante met en place plusieurs aménagements pédagogiques pour lui venir en aide.

En lecture, elle matérialise les lignes au crayon et veille au bon repérage dans l'espace feuille (éventuellement en utilisant des caches). Elle propose à Mathilde des photocopies agrandies (en lettres cursives ou non) pour réduire les travaux de copie. Elle

utilise des feuilles blanches pour un meilleur contraste entre l'écrit et le fond. En écriture, elle lui demande moins de réalisations qu'aux autres élèves (il s'agit d'éviter la surcharge cognitive).

Dans les activités de comptage, elle lui propose une aide gestuelle ou imagée (constellations), elle insiste sur l'apprentissage par cœur du calcul mental, elle favorise l'explicitation verbale par rapport à la manipulation. En géométrie, elle lui demande des constructions de figures étape par étape selon une démarche séquentielle. Elle n'insiste pas trop sur l'utilisation des instruments géométriques et l'amène à utiliser l'ordinateur équipé de logiciels spécifiques pour les tracés. Elle l'aide systématiquement en cas de travail nécessitant la lectrice de tableaux à double entrée.

Dans tous les documents qu'elle lui propose, l'enseignante s'attache à ne pas surcharger les feuilles écrites. Chaque fois que possible, elle lui propose de travailler sur un plan vertical.

Face à cette situation complexe, l'enseignante a reçu l'aide d'un enseignant spécialisé pour observer Mathilde de manière plus précise : comment réagit-elle à des consignes orales ou visuelles, apprend-elle mieux ses leçons avec un support imagé, a-t-elle un balayage visuel préférentiel ?

L'enseignante en conclut que Mathilde s'appuie sur sa mémoire auditive pour apprendre. Elle a une bonne compréhension des consignes orales et apprend ses leçons en les répétant. Elle est plus à l'aise lorsqu'on la sollicite sur une tâche nécessitant un balayage gauche/droite que sur une tâche nécessitant un balayage haut/bas.

En conséquence, les aménagements ont été affinés. Les consignes orales sont systématiquement privilégiées. L'enseignante questionne Mathilde sur ce qu'elle a fait, ce qu'elle fait ou ce qu'elle va faire face à une tâche. Il s'agit de l'aider à s'organiser et à planifier, avant de réaliser le geste ou de s'engager dans la tâche demandée. Elle incite Mathilde à se questionner elle-même, sans sollicitation de l'adulte. Elle propose un apprentissage oral de l'orthographe. Elle confectionne des fiches de travail qui privilégient le balayage gauche/droite (par exemple, le texte est à gauche et les questions à droite). Elle lui propose des outils pédagogiques individuels plus aérés que ceux de ses camarades (par exemple, une bande numérique agrandie).

En fin d'année, Mathilde a bien évolué en graphisme (bilan d'ergothérapie suite à une nouvelle consultation hospitalière). Elle garde cependant une utilisation nettement préférentielle de sa main gauche, ce qui fera l'objet d'un travail spécifique. Mathilde reste encore lente mais progresse. Parallèlement, un SESSAD^(*) intervient auprès d'elle et lui apprend à se servir d'un ordinateur. Les résultats scolaires se sont rapprochés du niveau moyen de la classe, avec des difficultés persistantes en géométrie. Les adaptations mises en place par l'enseignante ont permis à Mathilde de reprendre confiance et de réinvestir l'école.

Ces élèves ont progressé grâce à la mise en place d'aménagements adaptés à leurs besoins particuliers. Ces aménagements ne sont pas au détriment des autres élèves de la classe, ils peuvent même bénéficier à certains d'entre eux.

Il est possible que des élèves porteurs de troubles des apprentissages, à certains moments, ne progressent pas, voire régressent dans leurs apprentissages. Il ne faut pas se décourager et envisager des progrès à long terme.

Il est important que l'enseignant travaille en partenariat avec les professionnels spécialistes pour bénéficier de leurs conseils, ainsi qu'avec les parents, pour comprendre le parcours de cet élève.

ANNEXES

Complémentarité des fonctions des acteurs autour des élèves porteurs de TSA dans le 1^{er} degré

Tableau élaboré à partir du document 2nd degré « groupe ressources TSL^() Loire 2006-2007 »*

Fonctions, missions	Responsabilité et domaines d'intervention
Le directeur d'école	<ul style="list-style-type: none"> - Il contribue à l'information de l'équipe éducative (textes officiels notamment). - Il informe l'enseignant référent. - Il organise le travail collectif et favorise la mise en œuvre de dispositifs adaptés (constitution des classes, mise en place et suivi du PPRE, mobilisation et animation des équipes, recherche et mobilisation des moyens, ...). - Il est le garant de la mise en œuvre du PPS en assurant le lien avec les familles et la communication avec l'ensemble de la communauté éducative.
L'enseignant référent	<ul style="list-style-type: none"> - Il écoute et soutient la famille. - Il fournit les informations nécessaires et aide les familles dans la constitution du volet scolaire du dossier pour la MDPH. Il explique le parcours du dossier et les enjeux de la demande de compensation du handicap. - Il réunit et anime l'équipe de suivi de la scolarisation. - Il accompagne l'élaboration et transmet la demande de compensation du handicap : matériel spécifique et/ou AVS.
L'enseignant	<ul style="list-style-type: none"> - Il assure le repérage des troubles. - Il met en place des différenciations pédagogiques et des situations didactiques adaptées aux besoins des élèves, en fonction du PPRE ou du PPS.
Le psychologue scolaire	<ul style="list-style-type: none"> - Il contribue au diagnostic (éventuelle déficience intellectuelle). - Il assure un soutien psychologique. - Il contribue à l'élaboration du PPRE et à l'orientation de l'élève.
Le maître E	<ul style="list-style-type: none"> - Il aide au repérage d'élèves en difficultés de langage oral et écrit. - Il peut accompagner les élèves TSA si une aide pédagogique adaptée est nécessaire. Cette aide peut s'inscrire dans un PPRE ou un PPS.
Le maître G	Le maître G peut accompagner des élèves ayant des troubles de comportement causés par une souffrance en lien avec les TSA.
L'Auxiliaire de Vie Scolaire	<p>Un AVSi peut apporter son aide (prise de note, aide méthodologique, etc.) à un élève porteur de TSA scolarisé individuellement, dans le cadre d'un PPS.</p> <p>Idem pour un AVSco, lorsqu'il y a une CLIS TSA dans l'école, pour les temps de scolarisation individuelle des élèves dans les classes de référence de l'école.</p>

Le médecin PMI	<ul style="list-style-type: none"> - Il a une action de prévention et de dépistage précoce des troubles et déficiences. - Il effectue le bilan de santé des enfants de 3-4 ans, bilan qui comprend un examen du développement visuel, auditif, psychomoteur et comportemental ainsi qu'une épreuve de dépistage des troubles du langage (ERTL-4). - Il a une action d'orientation de l'enfant et de sa famille vers un accompagnement. - Il contribue, avec l'équipe éducative, à la définition et au suivi du projet personnalisé de scolarisation. - L'enseignant d'un élève de petite ou moyenne section de maternelle en difficulté peut le contacter.
Le médecin de santé scolaire	<ul style="list-style-type: none"> - Il réunit les informations médicales sur l'élève. - Il effectue le bilan de santé des enfants de la sixième année qui comprend un bilan de dépistage des TSA (outils : BSEDS^(*) et ERTL6). - Il assure l'information des familles. - Il définit le profil de l'élève en termes de capacités et d'incapacités. - Il contribue, avec l'équipe éducative, à la définition et au suivi du projet personnalisé de scolarisation.
Le médecin de famille	<ul style="list-style-type: none"> - Il gère le dossier médical. - Il peut réaliser ou prescrire le bilan. - Il prescrit les rééducations nécessaires.
L'infirmier scolaire	<ul style="list-style-type: none"> - Il contribue au repérage. - Il réalise le dépistage infirmier et certains tests du BSEDS en collaboration avec le médecin scolaire. - Il assure un lien entre l'équipe pédagogique et le médecin scolaire. - Il assure un accompagnement de l'enfant et de sa famille.
L'infirmier de PMI	Il travaille en équipe avec le médecin de PMI.
L'orthophoniste, L'orthoptiste, L'ergothérapeute, Le psychomotricien, Le psychologue, Le psychiatre ...	<ul style="list-style-type: none"> - Ils effectuent un bilan et éventuellement des soins. - Ils assurent la rééducation. - Ils peuvent être invités à contribuer à l'élaboration du PPRE ou à la mise en œuvre du PPS.
Le centre de référence des TSA	<ul style="list-style-type: none"> - Il réalise le bilan d'experts. - Il a une mission de formation. - Il a vocation à animer un réseau. - Il peut élaborer des études sur ce thème avec des partenaires.

Remarques :

- Le PAI concerne les élèves porteurs de maladie évoluant sur une longue période.
- Le CAS (contrat d'aménagement de la scolarité) concerne les élèves qui ont avant tout besoin d'un aménagement de leur temps scolaire.

TABLEAUX D'AIDE AU REPERAGE

LANGAGE ORAL vers 3 ans

Ce qui est attendu	<ul style="list-style-type: none"> - Expression par phrases courtes et compréhension de phrases complexes. - Constructions par analogie : « déchauffer » pour « refroidir ». - Trois mots dont un verbe à trois ans. (« a pu bobo ») - Utilisation du « JE ».
Les signes d'alerte	<ul style="list-style-type: none"> - Un écart par rapport à ce qui est attendu et une évolution insuffisante malgré une fréquentation régulière de l'école. - Inquiétude des parents concernant le langage de leur enfant. (« il ne parle pas », « on ne le comprend pas », « il ne nous écoute pas », « il ne pose pas de question », ...) - Inquiétude de l'enseignant concernant l'audition de l'enfant ou sa compréhension. - Non utilisation du « je », absence de pointé du doigt, absence de communication ou de la parole, trouble du comportement (isolement, agitation), inintelligibilité.
Les outils du repérage	<ul style="list-style-type: none"> - Le questionnement de l'enseignant ou des parents. - DPL 3^(*) dépistage et prévention des troubles du langage à trois ans (dix questions courtes destinées aux enseignants ou aux parents).
Pour information	L'avis médical par le médecin de PMI, le médecin traitant ou le pédiatre est nécessaire pour éliminer un trouble secondaire à une autre pathologie : surdité, trouble du comportement ou de la communication, déficit intellectuel avec retard global, pathologie neurologique.

LANGAGE ORAL entre 3 et 4 ans

Ce qui est attendu	<ul style="list-style-type: none"> - Début des marqueurs grammaticaux et subordonnées complétives. - Stock lexical en extension. - Articulation encore très approximative.
Les signes d'alerte	<ul style="list-style-type: none"> - Inintelligibilité, agrammatisme, difficultés à acquérir le vocabulaire de base. - Déficit de compréhension. - Pas de phrase à trois mots dont un verbe : n'utilise que des mots phrases. - Le bégaiement persistant au-delà d'une durée de quatre mois. - S'exprime peu ou par gestes.
Les outils du repérage	Le questionnaire langage et comportement de CHEVRIE-MULLER 3 ans 6 mois, version courte, avec vingt-neuf questions, destiné aux enseignants.
Pour information	L'avis médical doit être sollicité pour dépister des pathologies éventuelles. Un bilan orthophonique est indiqué en cas d'inintelligibilité, d'agrammatisme, de troubles de la compréhension, de bégaiement.

LANGAGE ORAL entre 4 et 5 ans

Ce qui est attendu	<ul style="list-style-type: none"> - Articulation maîtrisée pour l'essentiel. - Organisation des phrases en récit. - Adaptation du discours à l'interlocuteur. - Connaissance implicite de la grammaire et de la conjugaison. - Explosion linguistique : environ 3000 mots compris et environ 1500 mots exprimés. - Production de phrases de six mots et plus.
--------------------	--

Les signes d'alerte	<ul style="list-style-type: none"> - Ne communique pas, peu ou par gestes. - Retard de parole. - Retard de langage, atteinte du vocabulaire et de la syntaxe. - Production de phrases sans verbe. - N'utilise pas le « je » ni les autres pronoms sujets usuels. - Cherche fréquemment ses mots. - Peu intelligible. - Difficultés de compréhension d'un message oral même si l'enfant est attentif. - Peu ou pas d'évolution malgré une aide de l'enseignant. - Bégaiement persistant.
Les outils du repérage	Pas d'outil spécifique pour cet âge. Tenir compte de l'évolution et des regards croisés des enseignants, du RASED, du médecin et des parents.
Pour information	Dépistage systématique par le médecin de PMI par ERTL4 ^(*) : Epreuve de repérage des troubles du langage de l'enfant de 4 ans. Indication du bilan d'orthophonie devant tout retard pour faire une évaluation quantifiée des troubles de la compréhension et des troubles de l'expression. En cas de retard seulement sur l'expression, il est préconisé une surveillance et un contrôle à six mois.

LANGAGE ORAL après 5 ans

Ce qui est attendu	<ul style="list-style-type: none"> - Marqueurs grammaticaux. - Stock lexical en extension. - Articulation maîtrisée. - Vocabulaire varié, extension du champ lexical et variété des registres. - Phrases complexes avec relatives complétives, circonstancielles, usage du « parce que ». - Récit structuré et en différé, marqueurs de temps, conjugaisons même si des formes sont encore erronées : « il disa », « ils sontaient ». - Sensibilité à l'humour, aux jeux de mots.
Les signes d'alerte	<ul style="list-style-type: none"> - Difficultés d'articulation, bégaiement, difficultés de parole : déformation importante des mots. - Difficultés de langage (la phrase) : <ul style="list-style-type: none"> o Absence de production de formes conjuguées pour exprimer le futur, le passé. o Enoncés réduits (inférieurs à 4 mots). - Absence de récit, absence de notion de temps et d'espace. - Difficultés de compréhension : nécessité pour l'interlocuteur de reformulation, de simplification.
Les outils du repérage	Outils d'aide à l'évaluation du langage oral et écrit à la GS et au CP : www.banqoutils.education.gouv.fr Repérage par l'enseignant (questionnaire) à remettre au médecin scolaire avant la visite médicale des 6 ans en GS.
Pour information	Le questionnaire de repérage par l'enseignant permet d'orienter les investigations du médecin scolaire qui réalise le dépistage des troubles du langage BSEDS : bilan standard ou approfondi suivant le cas. Indication d'orthophonie devant tout trouble du langage quel qu'il soit, authentifié par une batterie de dépistage.

LANGAGE ECRIT en maternelle

Ce qui est attendu entre 4 et 5 ans	<ul style="list-style-type: none"> - Début de la conscience phonologique ; sensibilité aux syllabes et jeux de sons. - Intérêt pour le monde de l'écrit et l'écriture.
Ce qui est attendu entre 5 et 6 ans	<ul style="list-style-type: none"> - Copie possible en capitales d'imprimerie, puis en cursive. - Conscience phonologique ; segmentation et comptage syllabique, rimes et suppressions syllabiques.
Les signes d'alerte	<ul style="list-style-type: none"> - En GS, installation retardée de la parole par rapport à ce qui est attendu. - Difficulté d'évocation des mots connus à son âge sans que l'on puisse invoquer une carence environnementale. - Retard dans l'utilisation de la syntaxe à l'oral. - Difficultés de compréhension (consignes, histoire). - Difficultés psychomotrices discrètes. - Difficultés d'organisation spatio-temporelle. - Graphisme très maladroit. - Ne parvient pas à jouer avec les syllabes, encore moins avec les phonèmes. - Troubles de l'attention, concentration, mémorisation. <p>Les troubles du comportement sont un facteur de risque non spécifique pour les troubles des apprentissages.</p>
Les outils du repérage	<ul style="list-style-type: none"> - Objectif du repérage en maternelle : prévention pour les enfants qui sont à risque de développer une dyslexie et l'ensemble des mauvais lecteurs plutôt que recherche d'un diagnostic précoce (qui manquerait cruellement de sensibilité) conduisant directement à une prise en charge. - Outils d'exploration du langage oral : <ul style="list-style-type: none"> o Questionnaire de « repérage enseignant » du BSEDS. o Outils d'aide à l'évaluation par les enseignants de GS maternelle « banqoutils » : phonologie, code graphique, représentations de l'écrit, articulation, compréhension, catégorisation, pragmatique, etc...
Pour information	<p>Le médecin scolaire effectue un bilan de dépistage BSEDS standard ou approfondi en grande section de maternelle.</p> <p>L'entretien avec la famille permet de repérer des antécédents, par exemple une personne dyslexique apparentée au 1er degré.</p>

LANGAGE ECRIT au CP et CE1

Ce qui est attendu en ce qui concerne le déchiffrement	<ul style="list-style-type: none"> - Développement des capacités d'analyse phonémique. - Capacités de conversion graphème-phonème. - Acquisition de la stratégie alphabétique puis en fin de cycle 2 acquisition d'un niveau d'automatisation suffisant (stratégie orthographique) pour une lecture autonome.
Les signes d'alerte	<ul style="list-style-type: none"> - La mise en place de la lecture est laborieuse, alors que l'enfant réussit dans d'autres domaines. - Confusions auditives c et g, f et v, t et d, p et b, s et ch. - Confusions temporelles des sons. - Difficultés d'installation de l'automatisation de la lecture qui reste au stade du déchiffrement. - Difficulté à mémoriser l'orthographe des mots nouveaux. - Peu d'appétence pour la lecture et l'écriture. - Meilleure compréhension à l'oral qu'à l'écrit. - Ecriture en miroir durable au-delà de 6 ans, difficultés de copie. - Mauvaise tenue du crayon, nombreuses ratures.

	<ul style="list-style-type: none"> - Signes hors lecture/écriture à prendre en compte : <ul style="list-style-type: none"> o fatigabilité, lenteur, difficultés de concentration. o difficultés de repérage spatio-temporel. o difficultés de coordination motrice.
Les outils du repérage	Lire au CP, « banqoutil ». Pour le RASED : Timé 2 et Batelem-R ^(*) à partir du CP.
Pour information	Le diagnostic de dyslexie ne pourra se faire que 18 mois à 2 ans après l'entrée au CP.

LANGAGE ECRIT au cycle des approfondissements

Ce qui est attendu	Automatisme de la lecture, lecture courante, compréhension d'un texte lu par soi même, orthographe en progression, connaissance des mots irréguliers fréquents.
Les signes d'alerte	<ul style="list-style-type: none"> - Difficultés à lire à voix haute, déchiffrage lent. - Difficultés de compréhension d'un texte lu par soi même, invention de la fin des mots. - Lenteur en écriture, difficultés de copie. - Dysorthographe : difficultés à découper correctement les mots, confusions auditives, confusion dans la suite temporelle des sons, difficultés d'accès aux règles grammaticales. - Rédaction : maladresse syntaxique, pauvreté des productions avec orthographe spontanée souvent phonétique ; il faut lire à haute voix pour comprendre. - Discordance entre les capacités de compréhension/expression à l'oral et à l'écrit. - Signes hors lecture/écriture à prendre en compte : <ul style="list-style-type: none"> o grande lenteur, fatigabilité. o difficultés en mesure et en géométrie. o mémoire immédiate défaillante. o difficultés d'organisation.
Les outils du repérage	REPERDYS ^(*) CM1 CM2 ROC ^(*) CM2
Pour information	Lorsqu'un enfant est déroutant il faut faire appel à d'autres professionnels. ODEDYS ^(*) est un outil de dépistage utilisé par le médecin scolaire ou l'orthophoniste. La BREV ^(*) est un outil de diagnostic.

LANGAGE ECRIT au collège

Ce qui est attendu	<ul style="list-style-type: none"> - Lecture courante, compréhension d'un texte lu par soi même. - Orthographe maîtrisée et règles de grammaire appliquées. - Autonomie en lecture et en écriture (prise de note, devoirs à faire, ...)
Les signes d'alerte	<ul style="list-style-type: none"> - Lenteur et difficultés d'organisation. - Lecture lente ou normale mais sans compréhension du texte lu. - Difficultés dans la prise des cours (incomplets ou illisibles). - Dysorthographe : erreurs sur les mots irréguliers, incapacité à appliquer des règles grammaticales connues. - Manque de vocabulaire, erreurs de syntaxe. - Difficulté d'apprentissage des langues étrangères. - Décalage entre les capacités à l'oral et l'écrit. - Beaucoup de travail pour de faibles résultats. <p>Les troubles du comportement peuvent être au premier plan chez un élève découragé.</p>
Les outils de repérage	ROC pour le niveau 6 ^{ème} et 5 ^{ème}

HABILETES MANUELLES En maternelle

Ce qui est attendu	<ul style="list-style-type: none"> - Autonomie d'habillage et des repas (mange seul en utilisant la cuillère). - Marche sur la poutre, saute sur un pied. - Utilise une paire de ciseaux, un tube de colle et manipule les gommettes. - Jeux de lego, construction (empile 6 cubes à 2 ans, fait un pont avec 3 cubes vers 3 ans et une pyramide à 6 cubes à 5 ans). - Ecriture de son prénom en attaché en fin de maternelle. - Dessin du rond (2 ans), du carré (4 ans), du triangle (5 ans). - Coloriage sans dépasser en fin de GS. - Repérage dans la journée.
Ce qu'il faut repérer	<ul style="list-style-type: none"> - Lenteur. - Mauvaise utilisation des ciseaux, de la colle, des crayons, des gommettes. - Maladresse sportive (ballon, saut et vélo), chutes fréquentes. - Difficultés d'habillage. - Difficultés dans le jeu de construction et puzzle. - Difficultés de coordination (difficultés en jeu de ballon,...) - Difficultés de coloriage, dessins pauvres souvent qualifiés d'immatures. - Difficultés du geste graphique : pour repasser sur les modèles en pointillé, pour reproduire des lettres, pour suivre un labyrinthe, faire un trait oblique et reproduire un modèle. - Difficultés pour chanter et mimer.
Les outils de repérage	Observation de l'enfant dans les activités scolaires et de la vie quotidienne.
Les signes d'alerte	<ul style="list-style-type: none"> - Retard graphique. - Difficultés à trier, à sérier et à dénombrer mais arrive à catégoriser. - Difficultés à assembler, à reproduire une figure. - Le plus souvent le langage est bien meilleur que les manipulations et productions concrètes.
Pour information	Un avis médical par le médecin traitant, le pédiatre, le médecin de PMI ou le médecin scolaire est nécessaire pour poser un diagnostic. Des bilans complémentaires pourront être envisagés (en ergothérapie, psychomotricité, neuropsychologie avant un bilan en centre de référence) pour préciser le diagnostic et envisager les aménagements nécessaires).

HABILETES MANUELLES En élémentaire

Ce qui est attendu	<ul style="list-style-type: none"> - Ecriture en attaché. - Copie et lecture d'un texte. - Utilisation d'une règle, d'un compas, de ciseaux. - Autonomie dans la tâche et l'organisation du travail.
Ce qu'il faut repérer	<ul style="list-style-type: none"> - Difficultés de copie, de graphisme (est plus à l'aise avec l'écriture en capitales, difficulté pour l'écriture cursive). - Difficultés de dénombrement, de positions des chiffres dans les opérations mais aussi de tri et rangement des éléments. - Difficultés à assembler des éléments et reproduire une figure (amélioration avec une décomposition de la tâche). - Difficultés de lecture de schéma, de tableau à double entrée. - Difficultés de lecture par confusion de lettres ou mauvais suivi de la ligne. - Difficultés de manipulation des outils (ciseaux, règle, compas et colle). - Difficultés d'organisation et planification des tâches. - Manque d'autonomie, maladresse. - Difficultés d'attention.

Les outils de repérage	Observation de l'élève en classe et de ses productions.
Les signes d'alerte	<ul style="list-style-type: none"> - Association d'une maladresse, d'un retard graphique et difficultés en mathématiques. - Lenteur. - Retrait dans les activités physiques et sportives collectives. - Décalage entre une bonne compréhension orale, une lecture acquise et des difficultés à l'écrit.
Pour information	<ul style="list-style-type: none"> - Avis médical nécessaire et demande de bilan complémentaire (en ergothérapie ou psychomotricité). - Demande de compensation du handicap envisageable en fonction du retentissement scolaire.

HABILETES MANUELLES Au collège

Ce qui est attendu	<ul style="list-style-type: none"> - Maîtrise de l'écrit (spontané ou sous dictée) et de la lecture. - Présentation soignée. - Gestion de double tâche (réfléchir et écrire en même temps). - Planification et organisation du travail dans la semaine. - Autonomie pour la gestion du cartable et adaptation au changement (salles, professeurs, consignes).
Ce qu'il faut repérer	<ul style="list-style-type: none"> - Difficultés persistantes à l'écrit : dysgraphie, mauvaise gestion de l'espace feuille, lenteur. - Difficultés d'autonomie de gestion des salles de cours, d'organisation des tâches, de gestion du cahier de textes. - Difficultés d'attention. - Difficultés en mathématiques : géométrie et résolution de problème. - Possibilité de lenteur dans la lecture du fait d'un mauvais suivi des lignes et de confusion de lettres. - Retrait dans les activités physiques et sportives collectives. - Manifestation de mal-être et de troubles du comportement.
Les signes d'alerte	<ul style="list-style-type: none"> - Différence entre l'oral et l'écrit : vocabulaire riche mais travail non soigné, manquant de rigueur et de précision. - Persistance de difficultés d'autonomie et de gestion face à la multiplicité des matières, des professeurs et des salles de cours.
Pour information	Avis médical nécessaire et demande de bilans complémentaires (en ergothérapie ou psychomotricité ou bilan en centre de référence) pour affirmer un diagnostic et proposer des aménagements dans le cadre de la classe (alléger les tâches écrites,...) afin de permettre la poursuite de la scolarité.

LES OUTILS D'AIDE AU REPERAGE

Banque d'outils d'aide à l'évaluation diagnostique : sur le site du ministère de l'éducation nationale.

Nombreuses fiches téléchargeables gratuitement. Effectuer la recherche avec « discipline : maîtrise du langage, niveaux GS, CP et CE1 ». Site souvent actualisé. Mots clés : catégorisation, discrimination, phonologie, syllabe, oral, communication, acte de langage, pragmatique.

www.banquoutils.education.gouv.fr

Autres outils de repérage (et non de dépistage, donc utilisables par les enseignants) :

DPL3 : dépistage et prévention des troubles du langage à trois ans.

Auteurs : F Coquet et al.

Destiné aux professionnels de la petite enfance et aux parents.

10 questions courtes sur le langage et la communication.

Durée de passation : quelques minutes à trente minutes.

Ortho édition pochette de passation : 23 euros.

<http://www.orthoedition.com>

Questionnaire langage et comportement de Chevrie-Muller

Auteur : C Chevrie-Muller.

Destiné aux enseignants.

Outil de repérage pour l'enfant de trois ans et demi à moins de quatre ans.

29 questions : réponse par oui ou non. Résultats étalonnés

- Enfant sans difficulté 0 à 9 réponses négatives.
- Enfant à suivre 10 à 13 réponses négatives.
- Enfant à difficulté probable 14 à 17 réponses négatives.
- Enfant à difficulté certaine plus de 17 réponses négatives.

Durée de passation : de trente à soixante minutes.

Consultable sur :

http://www.ac-grenoble.fr/ien.fv/IMG/Questionnaire_Langage_comportement.pdf

Repérage enseignant du BSEDS cinq à six ans

Auteur : laboratoire Cogni-sciences Grenoble

Questionnaire rempli par les enseignants pour les médecins scolaires en vue de la visite médicale de GSM (comportement à l'école, langage, motricité)

Consultable sur <http://www.bienlire.education.fr/02-atelier/document/BSEDS.pdf>

REPERDYS

Auteurs : M. Jacquier-Roux et al.

Destiné aux enseignants de CM1 et CM2.

Outil de repérage des élèves à risque de dyslexie.

Comprend deux épreuves collectives : une épreuve de copie (testant la capacité visuo-attentionnelle) et une épreuve de dictée (testant le lexique orthographique et la conversion phono - graphémique) ainsi qu'une épreuve individuelle de lecture des mots isolés.

Téléchargement gratuit sur <http://www.reperdys.com>

ROC repérage orthographique collectif

Auteur : laboratoire Cognisciences de Grenoble.

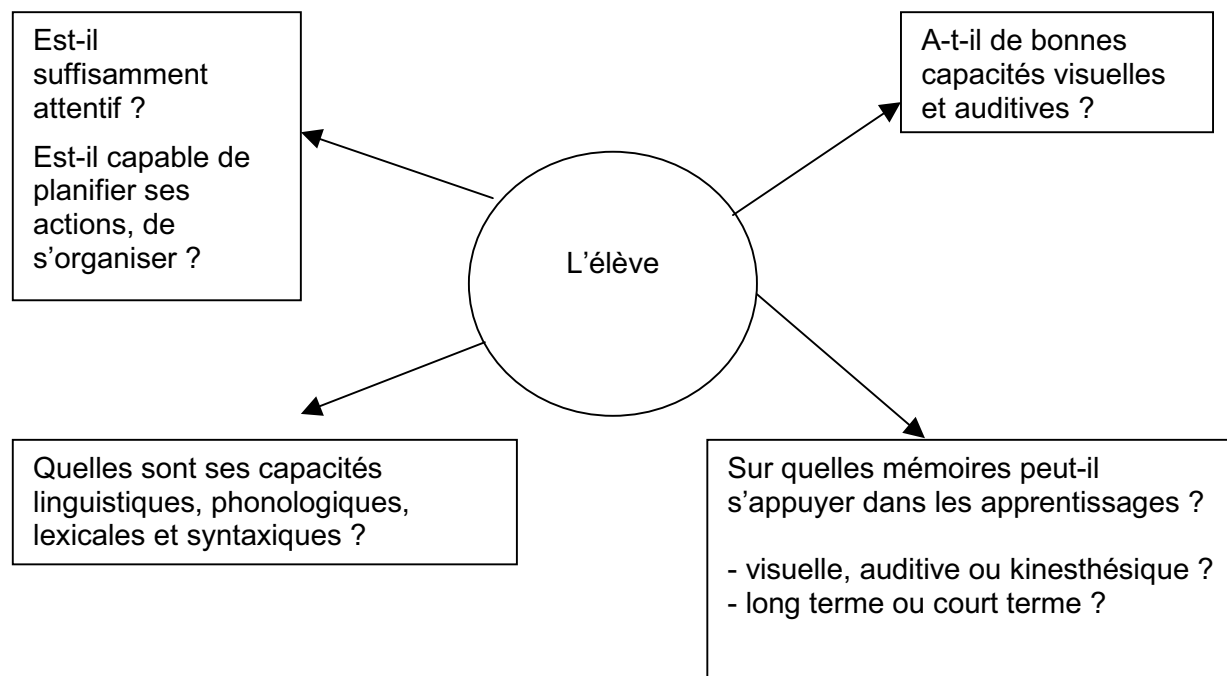
Destiné aux enseignants de CM2, 6^{ème} et 5^{ème}.

Comprend : une épreuve d'orthographe collective (jugement orthographique et dictée de phrases). Permet de repérer les élèves dont le niveau de lecture doit être examiné au moyen d'une épreuve individuelle de lecture.

Téléchargement gratuit sur <http://www.cognisciences.com>

L'observation de l'élève en classe

Elaboration du profil de compétences de l'élève



Observation des capacités linguistiques

Syntaxe	Lexique	Phonologie
<ul style="list-style-type: none"> - Comment s'exprime-t-il à l'oral ? à l'écrit ? - Conjugue-t-il les verbes ? - Utilise-t-il des anaphores ? - Utilise-t-il des connecteurs ? - Comment argumente-t-il ? - Ponctue-t-il son discours - de gestes pour se faire comprendre ? - A-t-il recours à un dessin pour expliquer quelque chose ? 	<ul style="list-style-type: none"> - Epreuve-t-il des difficultés à trouver ses mots ? - A-t-il recours à des paraphrasies* ? Des périphrases ? - A-t-il un vocabulaire pauvre ? - Son expression est-elle lacunaire ? - S'enrichit-t-elle avec un questionnement de l'adulte ? <p>*troubles du langage dans lequel la personne altère par substitution de phonèmes ou de syllabes ou substitue des mots paronymiques (presque homonymes comme conjecture et conjoncture, liaison et lésion).</p>	<ul style="list-style-type: none"> - A l'oral, l'élève peut-il découper une phrase en mots ? - Un mot en syllabes ? - Un mot en phonème ? - En lecture, est-il fluent ? - Quels sont les mots qui sont mal lus ? (mots réguliers / irréguliers ; connus / non connus) ? - Les mots sont-ils écrits phonétiquement ?

Observation des compétences mnésiques

<p>Mémoire à Long Terme auditivo verbale</p> <ul style="list-style-type: none">- Se rappelle-t-il des éléments principaux d'une histoire racontée (schéma narratif) ou d'un événement vécu (script) ?- Réutilise-t-il le vocabulaire appris ?- Comprend-il des phrases orales, écrites ?- Retient-il ses leçons, ses poèmes en les répétant ?- Se repère-t-il bien dans le temps ?- Est-il capable d'apprendre et d'appliquer des règles ?- Connaît-il ses tables d'addition, de multiplication ? <p>Mémoire à Long Terme visuo-spatiale</p> <ul style="list-style-type: none">- Peut-il reproduire dessins et schémas complexes ?- Retient-il l'ordre d'une série de dessins ?- Peut-il arranger une suite d'images ?- Retient-il ses leçons, ses poèmes avec des dessins, des gestes ?- Apprend-il facilement des schémas ?	<p>Mémoire de Travail auditivo-verbale</p> <ul style="list-style-type: none">- Se souvient-il des consignes orales, écrites, gestuelles ?- Est-il bon en calcul mental ?- Peut-il répéter des mots, des non-mots ?- Comprend-il des phrases simples orales, écrites ?- Peut-il répéter des phrases, une liste de mots, de chiffres, une suite de rythmes ?- Réussit-il des petits problèmes présentés oralement ? <p>Mémoire de Travail visuo-spatiale</p> <ul style="list-style-type: none">- Réussit-il des petits problèmes présentés visuellement ?- Peut-il reproduire une série de gestes ?- Peut-il localiser des éléments dans une figure ?- Peut-il ordonner une suite d'images ?
---	--

Observation des compétences neuro-visuelles

<ul style="list-style-type: none">- Comment l'élève se repère t-il sur une feuille de travail ?- Identifie-t-il bien les éléments à prendre en compte ?- Lorsqu'il lit, passe-t-il d'une ligne à l'autre ?- Sait-il bien où écrire sa réponse sur sa feuille ?- Recopie-t-il bien du tableau à sa feuille (prend-il suffisamment d'indices ?)- Se sert-il des outils affichés dans la classe, ou préfère-t-il les outils de son cahier ?- Est-il capable de dénombrer une quantité d'objets sans se tromper en comptant deux fois un même objet ?- Se sert-il de la bande numérique ?- Sait-il bien mesurer des longueurs ?- Parvient-il à prendre des indices sur un dessin, un schéma ?- Parvient-il à recopier un dessin, un schéma correctement ?

Textes officiels en lien avec la question des troubles spécifiques des apprentissages

Plan d'action pour les enfants atteints d'un trouble spécifique du langage - BO n°6 du 07/02/2002

Rapport de Monsieur Ringard, Inspecteur d'académie- A propos de l'enfant dysphasique et de l'enfant dyslexique - Février 2000

Circulaire N°2006-126 DU 17-8-2006
Mise en œuvre et suivi du projet personnalisé de scolarisation - PPS

Circulaire N°2006-138 du 25-8-2006
Programmes Personnalisés de Réussite Educative – PPRE -
Mise en œuvre des PPRE à l'école et au collège

Arrêté du 17-8-2006 au JO du 20-8-2006
Les enseignants référents et leurs secteurs d'intervention

Aménagement des examens et concours - Décret n°2005-1617 du 21 décembre 2005 relatif aux aménagements des examens et concours de l'enseignement scolaire et de l'enseignement supérieur pour les candidats présentant un handicap - NOR: MENS0502560D

Circulaire d'application concernant l'organisation des examens et concours pour les candidats présentant un handicap.
Circulaire N°2006-215 DU 26-12-2006 - BO n°1 du 4 janvier 2007

Circulaire N°2003-135 du 08/09/2003
Accueil en collectivité des enfants et des adolescents atteints de troubles de la santé évoluant sur une longue période.

Arrêté du 21 janvier 2008 relatif à la dispense de certaines épreuves de langue vivante du baccalauréat général ou technologique pour les candidats qui présentent une déficience du langage et de la parole ou handicapés auditifs.

Bibliographie et sitographie non exhaustives

Les troubles spécifiques du langage oral et écrit (Les comprendre, les prévenir et les dépister, accompagner l'élève), Docteur EGAUD C., Editions du CRDP, 2004

Dyslexie, DANSETTE G., PLAZA M., Editions Trédaniel (anciennement Josette Lyon), 2003

Dyslexique, peut-être ? Et après..., CRUZIAT P., LASSERE M., Paris, La Découverte, 2002

Ils ne savent pas lire, et s'ils étaient dyslexiques ?, Dr MESSERSCHMITT P., Charenton-le-Pont, Flohic Editeur, 1993 (Deux versions disponibles : "Réponses aux Parents", "Réponses aux Professionnels")

Réponses à vos questions sur la dyslexie, DUMONT A., Pocket - Pratique

Troubles dysphasiques, DE WECK G. et ROSAT MC, Masson, Paris, 2003

Les anomalies du développement du langage parlé chez l'enfant, ECHENNE B. et CHEMINAL R, Annales de Pédiatrie, Vol 44, n° 1, p 31-37, Paris, 1997

La dyspraxie : « une approche clinique et pratique », PANNETIER Evelyne, Edition du CHU Sainte Justine (Québec)

Mon cerveau ne m'écoute pas, BRETON Sylvie et LEGER France, Edition du CHU Sainte Justine

Déficits visuo-spatiaux et dyspraxies de l'enfant, du trouble à la rééducation, MAZEAU M., Edition Mazeau

« L'enfant dyspraxique » Repérer ses handicaps, l'accompagner dans sa vie affective, quotidienne, scolaire et pré-professionnelle.
Bulletin de l'ANAE N°88/89 - Volume 18, Tomes 3-4, année 2006

Les enfants dyspraxiques

Revue Réadaptation de l'Onisep - N°522 / juillet A oût 2005

La rééducation du langage chez l'enfant : savoir, faire, dire, être, ESTIENNE F., Masson, Paris, 2002

Exercices de manipulation du langage oral et écrit pour les dyslexiques et les dysorthographiques, ESTIENNE F., Masson, Paris, 2001

185 exercices pour dyslexiques. De l'oral à l'écrit, ESTIENNE F., Masson, Paris, 2004

Dysorthographe et dysgraphies, 285 exercices, ESTIENNE F., Masson, Paris, 2006

Bien lire et aimer lire. Livre 1, SILVESTRE DE SACY C., Méthode phonétique et gestuelle créée par BOREL-MAISONNY S., Edition ESF, 2000.

Repérer et accompagner les troubles du langage. Outils pratiques, mesures pédagogiques, adaptatives et rééducatives. DE ROMAGNY.D.-A., Edition Chronique Sociale, 2005.

Mieux repérer une dyspraxie visuo-spatiale, DVD, AIGREAU S., HOUSSIN S., MARTINEZ M., TOUATY E., [et al.], CNEFEI, 2005

Anthony, Clémentine, Saïd et les autres.... CD-Rom, Signes Editions, 2004

Les troubles spécifiques du langage oral et écrit, COUTERET P., CD-Rom, CNEFEI, CRDP Lille, Suresnes & Lille, 2005

Les troubles de l'évolution du langage chez l'enfant, Ministère de la santé et de la Solidarité, mars 2007, téléchargeable gratuitement à l'adresse suivante :

http://www.sante.gouv.fr/htm/dossiers/troubles_langage/guide_pratique.pdf

Dyslexie, dysorthographe, dyscalculie, bilan des données scientifiques, Editions INSERM, février 2007, téléchargeable gratuitement à l'adresse suivante : www.inserm.fr

Le langage à l'école maternelle, Editions du CRDP^(*), 2006, téléchargeable gratuitement à l'adresse suivante : http://www.cndp.fr/doc_administrative/essentiel/b_le_langage_en_maternelle.pdf

L'évolution du langage chez l'enfant, de la difficulté au trouble, DELAHAIE Marc, Editions INPES, juin 2004. Téléchargeable gratuitement à l'adresse suivante : www.inpes.sante.fr

Glossaire

AVS	Les Auxiliaires de Vie Scolaire sont des assistants d'éducation que la circulaire n°2003-093 du 11 juin 2003 permet de mettre au service d'un accompagnement à la scolarisation individuelle (AVSi) ou collective (AVSco), des élèves handicapés.
BATELEM-R	Batterie de tests pour l'école élémentaire, de la Grande Section au CE1 : treize épreuves qui vont de l'évaluation de la conscience phonologique à celle de la lecture et de l'orthographe, en passant par l'évaluation de l'accès au symbolisme.
BREV	La B.R.E.V. est l'outil de base pour réaliser un examen neuropsychologique chez l'enfant de 4 à 9 ans. Elle n'est pas un test de mesure de QI.
BSEDS	Bilan de Santé Evaluation du Développement pour la Scolarité cinq-six ans (BSEDS 5-6)
CLIS	Classe d'Intégration Scolaire. Les CLIS ont pour vocation d'accueillir des élèves handicapés dans des écoles ordinaires afin de leur permettre de suivre totalement ou partiellement un cursus scolaire ordinaire. Elles ont été créées par la circulaire n°91-304 du 18 novembre 1991, actuellement abrogée et remplacée par la circulaire n° 2002-113 du 30 avril 2002. Il existe quatre types de CLIS, différenciées en fonction de type de handicap des enfants accueillis (handicaps auditif, visuel, moteur, ou mental).
CNDP	Centre National de Documentation Pédagogique
CNEFEI	Centre National d'Etude et de Formation pour l'Enfance Inadaptée. (Ancien nom de l'INS HEA)
CRDP	Centre Régional de Documentation Pédagogique
DAFOP	Délégation Académique à la Formation des Personnels
DPL 3	Dépistage et Prévention Langage à 3 ans
ERTL 4	Epreuve de Repérage des Troubles du Langage de l'enfant de 4 ans
INS HEA	Institut National Supérieur de formation et de recherche pour l'éducation des jeunes Handicapés et les Enseignements Adaptés (Nouvelle appellation du CNEFEI)
MDPH	Maison Départementale des Personnes Handicapées. Les MDPH ont été instaurées par le chapitre II du titre V de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005. Elles ont pour fonction d'offrir un accès unique aux droits et prestations (...), à toutes les possibilités d'appui dans l'accès à la formation et à l'emploi et à l'orientation vers des établissements et services ainsi que de faciliter les démarches des personnes handicapées et de leurs familles. Elles sont, pour l'essentiel, placées sous la responsabilité du Conseil Général et de son Président.
MDR	Maison du Département du Rhône
ODEDYS	Outil de Dépistage des Dyslexies Version 2 Ce test permet une analyse rapide du langage oral, des voies de lecture, de l'orthographe, des compétences phonologiques et visio-attentionnelles et de la mémoire. Il est régulièrement utilisé par les médecins des services de promotion de la santé en faveur des élèves formés à son interprétation.
PAI	Projet d'Accueil Individualisé
PMI	Protection Maternelle et Infantile
PPRE	Projet Personnalisé de Réussite Educative
PPS	Projet Personnalisé de Scolarisation

QCM	Questionnaire à Choix Multiple
RASED	Réseau d'Aides Spécialisées aux Elèves en Difficulté
REPERDYS	Un outil de repérage simple et rapide pour faciliter le dépistage des troubles spécifiques du langage écrit.
ROC	Repérage Orthographique Collectif.
SESSAD	Service d'Education Spécialisée et de Soins A Domicile
TSA	Troubles Spécifiques des Apprentissages
TSL	Troubles Spécifiques du Langage
UPI	Unité Pédagogique d'Intégration
UPI TSA	Unité Pédagogique d'Intégration pour les Troubles Spécifiques des Apprentissages

Ont participé à la conception et à la rédaction de ce document :

- Anne BAZIN, conseillère pédagogique chargée de l'ASH
- Maryse BONNEVIE, inspectrice de l'Education Nationale chargée de l'ASH
- Stéphanie BONY, psychologue scolaire
- Carole BORNE, professeur des écoles spécialisée
- Béatrice BURTIN, association « PEEP Santé »
- Françoise CAILLET, association « APEDYS Rhône »
- Sylviane COGNET, inspectrice de l'Education Nationale
- Laurent COLON, formateur DAFOP
- Sandrine DE BELLECIZE, association « 1, 2, 3, Dys »
- Nicole DUMOUX, formatrice DAFOP
- Sylvie DURAND, médecin scolaire
- Dominique FAVRE, principale de collège
- Agnès FERREYRE, formatrice IUFM de Lyon
- Corinne GARDIE, conseillère pédagogique chargée de l'ASH
- Fabienne GEOFFROY, professeur des écoles spécialisée
- Dominique GILLET, inspectrice de l'Education Nationale
- Sonia KRIFI-PAPOZ, psychomotricienne, CHU de Lyon
- Hélène LAURENT, professeur des écoles spécialisée
- Miss LABE, associations « FCPE », « APEDYS Rhône »
- Valérie LAGRANGE, professeur des écoles spécialisée, mise à disposition de la MDPH
- Iris OLLIER, médecin conseiller technique de l'Inspecteur d'académie
- Marie-Pierre POLLET, médecin scolaire
- Françoise RITTER, inspectrice de l'Education Nationale chargée de l'ASH
- Roger TRAUCHESSEC, association « Avenir Dysphasie Rhône »
- Sylvie TRUCHE, professeur des écoles spécialisée
- Florence VIOT, association « Avenir Dysphasie Rhône »

Dans ce livret, qui a été élaboré à l'intention des enseignants des écoles élémentaires et maternelles du département, vous trouverez des informations concernant la prise en charge scolaire des élèves porteurs de Troubles Spécifiques des Apprentissages (ou TSA) : dyslexie, dysphasie, dyspraxie. Il a été réalisé à la demande de Monsieur l'Inspecteur d'Académie du Rhône par un groupe pluricatégoriel : personnels de l'Education nationale, professionnels des structures partenaires de l'Education nationale, membres des associations de parents d'élèves.