

## En situations de "DYS" : le transfert d'informations à l'école.

Pourquoi transmettre ? Que transmettre ? Comment transmettre ?

Quand transmettre ? Dans quel but ?

*Dr Alain POUHET. Médecin MPR.*

Résumé : Les enfants "DYS" sont le plus souvent incompris du fait même de leurs compétences hétérogènes, leurs performances variables...

Il incombe aux équipes d'expertise de transmettre des **informations précises et détaillées** aux enseignants de ces enfants, qui sont le plus souvent très démunis.

Bien compris, ces enfants seront plus efficacement aidés.

Cette compréhension passe par la connaissance de leur "boîte à outils" intellectuelle, des adaptations pertinentes, des compensations indispensables, des avantages apportés par les aides matérielles, du rôle précis attendu des aides humaines (AVS).

C'est la seule façon de s'adresser à un enfant dans toute sa singularité et de ne pas appliquer, au petit bonheur la chance, des recettes.

Un écrit exhaustif et explicite permet en outre d'optimiser la pérennité du projet personnalisé.

### Préambule

Le regard posé par la communauté scientifique sur les difficultés scolaires des enfants a changé : en quelques années on est passé du "tout psy" à "il n'y a pas que le psy".

Auparavant, dans les années 60, les premiers travaux sur les "DYS", étaient occultés par la position dominante d'un abord "psy" des difficultés en classe.

Le développement conjoint des neurosciences, de la neuro-imagerie, de la psychologie cognitive ont ensuite complétés, enrichis, nourris, ces premières approches.

La neuropsychologie affirme aujourd'hui l'origine cognitive de certains troubles spécifiques des apprentissages.

Souhaitons cependant que l'on n'en arrive pas "au tout neuro" sous peine de laisser d'autres enfants sur la touche.

Dans le même temps, l'évolution de l'école et de la société imposait une réussite professionnelle quasi subordonnée à la réussite scolaire (80% d'une tranche d'âge était sommée d'atteindre le Bac). Les métiers "non intellectuels" ont été dévalorisés et nombres d'entre eux ont disparu.

Tous les enfants doivent s'inscrire dans une scolarité très peu différenciée de la Maternelle à la 5<sup>ème</sup>.

Dans ce contexte, l'échec scolaire a mauvaise presse et devient insupportable pour tous : les parents (que va-t-on en faire), les enseignants (je n'ai pas le droit de ne pas y arriver), l'enfant (stigmatisé, moqué, malmené, en souffrance).

La tentation est grande devant la difficulté à assumer soit une déficience intellectuelle, soit un trouble du développement, de rechercher le spécialiste d'une "DYS" qui va transformer l'enfant, par exemple déficient intellectuel, en victime d'une école ignorante (des DYS) et incapable de l'aider.

Cependant, les DYS existent, et elles sont nombreuses.

## + Définitions

DYS = troubles **SPÉCIFIQUES**.

**Ce préfixe réfère par définition à la situation d'un enfant intelligent (ce que l'on doit prouver) en difficulté dans les apprentissages scolaires dans un contexte vide d'autre explication.**

DYS réfère à des causes cognitives spécifiques, causes de manifestations scolaires spécifiques.

Un dysfonctionnement cérébral est responsable d'un déficit électif dans un secteur de l'intelligence (le trouble cognitif spécifique : dyspraxies, dysphasies, dysgnosies, troubles métaphonologiques, troubles neurovisuels, dysmnésies, troubles dysexécutifs...) lui-même cause d'un retentissement scolaire dans tout ou une partie des apprentissages (les troubles spécifiques des apprentissages : dyslexies, dyscalculies...).

Partant des échecs/erreurs en classe, l'examen neuropsychologique, par le biais de l'analyse croisée des tests entre eux, parvient à "isoler artificiellement" la déficience d'un module cérébral siège du dysfonctionnement d'une fonction cognitive qui sera confirmé par les examens des spécialistes paramédicaux.

Au bout du compte, l'enfant DYS, en classe comme en évaluation, fait preuve d'une intelligence préservée, pour peu qu'elle soit évaluée dans les secteurs qui ne sont pas pénalisés par le dysfonctionnement cognitif pathologique.

Ses performances aux tests, en classe, oscillent du normal au très bon lorsqu'elles sollicitent les fonctions cérébrales intactes, et du seuil pathologique à très déficientes quand elles sollicitent les fonctions cognitives altérées.

## Pourquoi transmettre ?

L'enseignant de l'enfant DYS n'a bien souvent reçu aucune formation initiale ou ultérieure pour pouvoir le comprendre donc pouvoir l'aider de façon pertinente

Au mieux est-il réceptif à ces pathologies.

L'accession de la dyslexie au rang d'un trouble neurologique explicatif d'un retard pathologique dans l'apprentissage de la lecture, a ouvert ce chemin.

Mais pour les autres DYS cela reste difficile essentiellement par méconnaissance.

D'autant que dans le domaine des DYS, tout le monde ou presque mélange allégrement les causes et les conséquences.

Les troubles spécifiques des apprentissages ne sont pas des diagnostics causaux, tout au plus des "*diagnostics scolaires*".

Cela revient à donner un nom savant à une réalité de tous les jours et l'enseignant n'en a cure. Quand le retard est installé, il est le premier à le constater, impuissant, tous les jours !

Cette "*révélation*", d'un TSA considéré comme diagnostic, en définitive de ce qui est une évidence pour tous, n'apporte rien.

Pire encore, l'annonce de LA dyslexie (forcément phonologique) ou de LA dyscalculie (forcément logicomathématique) risque d'entraîner des rééducations et des mesures inadaptées, inadéquates, par méconnaissance du trouble causal.

Cette funeste confusion, *cet amalgame trouble spécifique d'apprentissage (TSA) / trouble cognitif spécifique (TCS)*, est encore trop souvent présente au quotidien dans les Projets

Personnalisés de Scolarisation comme dans les publications scientifiques. Les TSA et les TCS sont mis au MÊME NIVEAU.

Quand par exemple la dyspraxie est considérée comme un SYMPTÔME scolaire, on attend d'elle une relative homogénéité !

La dyspraxie est une panne des fonctions cognitives qui assurent une programmation et une planification correcte et automatisée des gestes, très souvent associée à un déficit de structuration spatiale et des troubles neurovisuels (DVS).

Redonner à la dyspraxie son statut de SYNDROME cognitif (TCS) permet de comprendre la variabilité, le polymorphisme, parfois la subtilité, des conséquences scolaires.

**Ce sont ces renseignements causaux, explicatifs, que le maître doit avoir.** C'est ce que nous devons lui transmettre. **Il ne s'agit pas de violer un secret médical mais de donner des informations INDISPENSABLES pour comprendre le pourquoi des pannes en classes pour pouvoir y remédier ou essayer d'y pallier le mieux possible.**

C'est tout l'enjeu des données transmises aux enseignants : organiser la transition d'un travail multidisciplinaire autour de l'enfant (simple association de professionnels) à un partenariat transdisciplinaire c'est à dire une synergie d'actions concertées et cohérentes s'appuyant sur une compréhension commune des faiblesses (mais aussi des forces) de l'élève.

Enfin il serait souhaitable que l'évaluation soit faite tôt, dès l'alerte de la part des enseignants confrontés à un retard net, afin de donner des moyens d'anticiper avant que les difficultés n'apparaissent.

### Que transmettre ?

Ces forces et ces faiblesses cognitives, ce que l'on appelle aussi le **profil cognitif** de l'élève.

Les faiblesses concernent les fonctions cognitives altérées qui expliquent, révèlent ou annoncent les difficultés rencontrées ou à venir.

Les points forts sont les capacités préservées - parfois surdéveloppées - pierre angulaire sur laquelle on va s'appuyer pour étayer des actions pertinentes et envisager, très tôt, l'avenir à long terme.

Les connaître permet de proposer des actions rééducatives ciblées et adéquates, de réfléchir à des adaptations pédagogiques pertinentes, de statuer sur les tâches - les matières - inaccessibles et de recourir à des contournements drastiques, des aménagements du parcours de scolarisation.

Au-delà de chiffre de QI, la plupart du temps peu représentatif dans un contexte de DYS c'est à dire d'hétérogénéité des performances, au-delà du simple "diagnostic" d'une pathologie prégnante (dyspraxie, dysphasie,...) c'est en quelque sorte, pour ces élèves par définition intelligents, **la présentation exhaustive de leur "boîte à outil intellectuelle" qui va permettre d'aider les enseignants en difficulté.**

Qualifier les différentes fonctions cognitives, les déficientes qui permettent de donner du sens aux symptômes scolaires et les efficaces que l'on va optimiser et sur lesquelles on va s'appuyer, permet de tenir compte de chacun, d'organiser une prise en charge vraiment individualisée, permet d'éviter d'appliquer des recettes...

## Comment transmettre ?

### Par écrit !

L'expérience nous a montré dans les SESSAD de l'Indre et de la Charente que l'écrit de l'équipe pouvait permettre de transmettre de façon efficace et durable des informations indispensables.

Le mieux serait de pouvoir penser et rédiger cet écrit en concertation avec les enseignants, à défaut de le valider ensemble. Mais quand trouver le temps ? Souvent cela reste une affaire de bonne volonté. L'expérience montre que lorsqu'un travail de qualité a eu lieu au cours de l'année cette transmission, sorte de message à faire passer pour faciliter l'année suivante, la rédaction de l'écrit se fait avec enthousiasme.

Dans l'idéal ce "cahier de suivi" fait donc suite à un long travail ensemble autour de l'enfant où chaque trouble et ses conséquences en classe est analysé et confronté aux constatations en classe pour les expliquer. Les moyens d'y pallier ou de le contourner sont validés.

Pour pouvoir adapter l'enseignement, la pédagogie, les supports, l'aide de l'éventuel AVS, le maître doit connaître précisément :

- les points forts et points faibles,
- les conséquences dans la scolarité,
- les aménagements, les méthodes, les aides matérielles proposées,
- le rôle précis dévolu à l'auxiliaire de vie scolaire (AVS),
- les préconisations pour les examens (à valider en classe)...

C'est en quelque sorte un mode d'emploi précis, explicite, élaboré en commun et validé par l'amélioration de la situation de l'élève au quotidien qui est transmis.

L'idéal est de le réaliser en fin d'année à l'initiative du professionnel qui suit l'enfant, souvent celui qui s'implique le plus dans la problématique scolaire : ergothérapeute, orthophoniste... avec l'enseignant, l'AVS, et pourquoi pas les parents...

Concrètement y figure :

### 1. La présentation sommaire du handicap

Il n'est pas nécessaire d'y faire figurer le diagnostic médical, mais il faut préciser les conséquences générales ou fonctionnelles qui vont avoir des répercussions en classe : fatigue, manque d'organisation, difficultés motrices, ...

### 2. Sur le plan cognitif, les points forts / *points faibles* sont notés. On explique leurs retentissements favorables / *défavorables* sur la scolarité :

- les aspects psychologiques positifs : intérêt, curiosité, motivation, enfant "scolaire"...
- les capacités d'abstraction et de conceptualisation, la vivacité d'esprit, la vitesse d'exécution
- la bonne compréhension des consignes, la compréhension fine du langage oral/écrit ...
- les capacités d'oralisation
- le canal auditivo-verbal performant → s'appuyer sur l'oral
- ou des entrées visuelles plus efficaces...
- les capacités attentionnelles
- les possibilités mnésiques : mémoire de travail, mémoire à long terme... mémoire auditive, visuelle...

- les capacités de manipulation, de graphisme
- le niveau d'indépendance dans l'utilisation du matériel adapté (ex. outil informatique)
- le niveau d'autonomie de l'élève et son évolution prévisible à court terme (avec l'AVS)

### 3. Conséquences dans les apprentissages : chaque situation d'apprentissage concernée par les TCS est envisagée.

Prenons un exemple :

- difficultés en lecture, pour des raisons plurielles :
  - o visuelles (confusions de graphies, erreurs de positionnement des yeux sur les lettres des mots),
  - o phonologiques (confusions et traitement des sons)
  - o mémoire de travail (garder en mémoire en temps réel des éléments sur lesquels on travaille)
 → Conséquence : **dégradation rapide au fil de la lecture de l'oralisation et de la vitesse de lecture**
- difficultés à l'écrit :
  - o erreurs de transcription des sons (« en effet » → « on est fait ») et de choix (« ces » et « cet » → « c'est ») : règles élémentaires connues mais non automatisées
  - o difficultés en graphisme : manque de lisibilité, lenteur
 → Conséquence : **l'écriture manuelle est non rentable scolairement, à l'ordinateur la dysorthographe reste prégnante.**

Les aides concrètes, le dispositif spécifique mis en place, validé en réunion de PPS et adopté en classe est décliné : par exemple, ci-dessous, sous forme de tableau :

*(en italique des adaptations qui s'appliqueraient pour une dyspraxie visuospatiale)*

Déplacement et installation de l'élève	<i>Près du tableau, face à la maîtresse, prise de courant et table pour ordi+imprimante. Attention aux voies de passage encombrées....</i>
Aides pour le repérage et la gestion de l'espace	<i>A besoin du code couleur sur ses supports, à défaut sur la table et de la file numérique. Ne peut utiliser les infos affichées aux murs...</i>
Aides pour le repérage et la gestion du temps	-
Aides pour l'attention, la concentration et la mémorisation	<i>Pas de problème, sauf pour les tables de multiplication → à disposition ou préférer la calculatrice...</i>
Adaptations pour la lecture	<i>Pas de problème de déchiffrage ou de sens mais se perd dans le texte → mettre des repères en début de phrases, poser les questions avant la lecture de texte...</i>
Adaptations pour l'écriture	<i>Utilise en situation scolaire l'ordinateur exclusivement</i>
Adaptation pour les manipulations	<i>Donne les instructions pour tracer et construire à l'AVS (géométrie, cartes...)</i>
Adaptation des contenus	
Adaptation des supports	<i>Tous les supports visuels surchargés sont améliorés avec PaperPort</i>
Adaptation des consignes	<i>Aucun problème à l'oral. Les lire avant les épreuves et vérifier la bonne compréhension.</i>
Adaptation des évaluations	<i>Adapter la règle du tiers temps</i>
Matériel adapté	<i>Ordinateur + imprimante + logiciels</i> N.B. infos sur l'utilisation de l'ordinateur sur le site <a href="http://www.cabergo74">http://www.cabergo74</a>

## Quand transmettre ?

**Lorsque l'on est sûr de soi ; c'est-à-dire quand on est en mesure d'affirmer un diagnostic.**

Or, cette démarche vers un diagnostic causal des difficultés scolaires peut s'avérer longue. Ce n'est pas grave.

Pour être crédible dans des recommandations qui vont engager tout un groupe pour des années, il vaut mieux être en mesure d'argumenter solidement, d'être convaincu pour devenir convainquant.

Cependant, d'un point de vue *stratégique*, certaines périodes sont très importantes. Il s'agit du passage en CP, en 6<sup>ème</sup>.

Arriver dans un nouvel établissement avec un mode d'emploi étayé et validé par l'enseignant précédent est très favorisant pour la suite. Cela évite de perdre du temps, de se poser une nouvelle fois, certes les bonnes questions... mais qui ont déjà trouvé des solutions qui fonctionnent !

Dans le même ordre d'idée, au collège, le passage en 4<sup>ème</sup> est parfois la marche d'escalier où tout va basculer en raison de l'accroissement en exigences de rapidité et d'autonomie, qui par essence, fait structurellement défaut aux enfants DYS.

Dans ces passages-clef, il peut être encore plus opportun d'être opérationnel dès la rentrée donc de transmettre les informations utiles à un bon départ avant la rentrée.

## Dans quel but ?

Cette transmission écrite constitue évidemment un mode d'emploi auquel on peut se référer, mais surtout permet de **garder une trace** transmissible au maître de l'année suivante, à l'équipe d'enseignants du collège...

→ *Rien n'est pire pour un élève que de voir les aides qui lui sont indispensables abandonnées dans la classe suivante par ignorance de leur existence.*

En cas de difficulté d'application du Projet Personnalisé, par exemple pour continuer d'adopter les aides, lorsque les difficultés scolaires réapparaissent... car on "oublie" les aides qui fonctionnent, ce mode d'emploi patiemment élaboré et validé peut refaire surface opportunément.

Il est important **d'accompagner cet écrit** par des rencontres, du travail ensemble autour de l'enfant, parfois de vérifier qu'il n'est pas resté au fond d'un tiroir...

En définitive, l'écrit permet aux enseignants, dans ce partage d'informations utiles à la compréhension de l'élève, de s'adapter vraiment et concrètement aux difficultés des enfants mais surtout permet de pallier le manque de transmission d'une année à l'autre pour ces élèves DYS.

## **+ CONCLUSION**

Recevoir des enfants "DYS" dans des classes surchargées accueillant des pathologies multiples ne s'improvise pas, **la bonne volonté ne suffit pas !**

Comment faire pour avancer quand même avec un élève DYS en "panne" quand, enseignants et parents, perçoivent bien derrière les difficultés le potentiel intellectuel préservé ?

Il faut alors exiger des professionnels qui expertisent l'enfant un écrit clair, précis et complet, dépassant les simples constatations scolaires, devenant explicatif des phénomènes causaux, recensant les forces (sur lesquelles on va s'appuyer) et les faiblesses (que l'on va essayer de compenser ou de contourner), explicitant toutes les aides pédagogiques, matérielles ou humaines pertinentes pour cet enfant-là !

**C'est une obligation pour avoir une vraie complémentarité et une vraie cohérence de tous les acteurs autour de l'enfant.**

**C'est une nécessité pour que l'enseignant puisse s'adapter de façon pertinente et que l'enfant puisse poursuivre une scolarité facilitée. Donc avec moins de souffrance.**

Rien n'est gagné mais tout devient possible grâce à cette démarche de partage d'informations utiles et pertinentes, ce qui n'est pas l'annonce d'un "diagnostic" ou d'un chiffre de QI !

C'est cette démarche qui permet de ne pas s'enfermer dans des recettes (tous les DYS sont *ceci*, tous les DYS qqchose sont *cela*...) avec le risque, à la clef, d'adaptations qui ne fonctionnent pas, car elles ne sont pas pertinentes pour cet enfant là.

Et les recettes qui achoppent contribuent à décrédibiliser tout et tout le monde, amènent les parents et les enseignants à se tourner vers les remèdes miracles qui soignent tout (prismes, semelles, posturologie,...)

En revanche, cela nécessite du temps et des moyens. Cela justifie la mobilisation de tous, parents, enseignants, professionnels pour faire avancer ensemble la cause des DYS.