

Pour la 2<sup>ème</sup> année consécutive, **Apic 06** propose :

**Avoir un enfant différent  
aujourd'hui...**

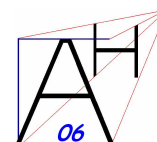


**SAMEDI 29 NOVEMBRE 2008**

**Lorsqu'un enfant est DYS\*,  
que peut-on faire concrètement ?**

Gymnase du collège Romée De Villeneuve  
Villeneuve Loubet

\* Dyslexie, dysorthographe, dyspraxie, dysgraphie, dyscalculie, dysphasie



## **Lorsqu'un enfant est DYS\*, que peut-on faire concrètement?**

\* Dyslexie, dysorthographe, dyspraxies, dysgraphie, dyscalculie, dysphasie

**En présence du Docteur Christian RICHELME, Neuropédiatre,  
Responsable du Centre de Référence des troubles spécifiques du langage oral et écrit  
du CHU de Nice**

8h30 – **Accueil**

8h45 – **Ouverture de la journée par le président d'APIC06**

9h00 – **Propos introductifs**

Monsieur Richard CAMOU – Maire de Villeneuve Loubet

Monsieur Lionnel LUCA – Conseiller Général, Député de la Nation

Monsieur Christian GROUSELLE – Directeur Général Adjoint des services départementaux,  
en charge de la santé, des solidarités et de l'insertion

9h40 – **PCH , PPC : les nouvelles mesures au service de l'enfant porteur de handicap**

Dr Dominique CUNAT - Médecin Coordonnateur de l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH06

10h00 – Pause

10h15 – **Présentation du Protocole AGIR, comment s'y prendre face à un enfant DYS à l'école**

Dr Michèle FROMENT - Médecin Référent du Pôle Enfant MDPH 06

Dr Dominique CUNAT - Médecin Coordonnateur de l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH06

10h45 – **Le point sur les difficultés quotidiennes rencontrées par les familles, témoignages**

Françoise REVEST - APIC 06

Françoise LELIEVRE, mère d'un adolescent de 4ème

Fabienne METAILLER, mère d'un adolescent de seconde

11h30 – **Échanges avec la salle**

12h00 – Pause Déjeuner

13h00 – **L'accueil et le partenariat dans l'école, un complément indispensable aux rééducations**

Christian BELLONE, Thérèse BUFFETRILLE, Orthophonistes

Emilie BESNARD, Ergothérapeute

14h00 – **En pratique, quelles aides possibles en collège, en primaire ?**

Daniel BERRIAUX, Inspecteur ASH (Adaptation Scolarisation Handicap)

Martine LELEU, Principale du collège André MALRAUX, Cagnes

Michèle NATALE, Professeur des Ecoles, école Jules Ferry, Cagnes

Jean Michel GERMAIN, ERH (Enseignant Référent Handicap)

Dr Marie-Josée BERTOLISSIO, Médecin conseiller auprès de l'Inspecteur d'Académie

14h45 – Pause

15h00 – **Échanges avec la salle**

18h00 – **Synthèse**

## AVOIR UN ENFANT DIFFÉRENT AUJOURD'HUI

JOURNÉE DU SAMEDI 29 NOVEMBRE 2008

### **Lorsqu'un enfant est DYS, que peut-on faire concrètement ?**

La question principale qui est ressortie lors du 1<sup>er</sup> colloque du samedi 20 octobre 2007 était la suivante : « Et maintenant, concrètement, que fait-on ? » L'objectif de l'an dernier était de donner une base de réflexions commune à tous mais, effectivement, concrètement, que peut-on faire ?

Samedi 29 novembre 2008, après une présentation sur les derniers aménagements de la loi de 2005 (PCH, PPC), les médecins de la MDPH nous présenteront le protocole « Agir » qui propose la marche à suivre pour les chefs d'établissements, les médecins scolaires et les enseignants lorsqu'ils rencontrent un enfant « dys » ou lorsqu'ils suspectent un enfant d'être « dys ». Ce protocole a été validé par la MDPH, Le Centre de Référence des troubles spécifiques du langage oral et écrit et les médecins scolaires. Il est donc important d'en prendre connaissance de façon à ce que chacun, familles, professionnels puisse se l'approprier.

APIC 06 vous proposera de faire un tour d'horizon sur le parcours des familles : montage et suivi des dossiers et différences entre PAI et PPS, mise en place de l'ordinateur en classe, assistance d'une AVSi, difficulté pour suivre les cours, relations avec les enseignants et chefs d'établissement, témoignages...

Le Centre de Référence des troubles du langage oral et écrit nous donnera le résultat de leurs travaux, les aides ressources qu'ils peuvent apporter, les possibilités et les limites de leur intervention.

Les représentants de l'Education Nationale nous exposeront les mesures mises en place et les limites de l'aide proposée, comment cela fonctionne concrètement aujourd'hui dans une école primaire, dans un collège, le projet d'établissement est-il un outil ?

Puis viendra l'intervention des professionnels rééducateurs. Comment sont-ils acceptés dans l'enceinte de l'école ? Cela convient-il pour aider l'enfant ?

Et nous avons choisi, cette fois encore, de laisser une place importante à vos interventions et questions. Nous allons donc tenter de poser plus clairement la situation dans son ensemble et permettre ainsi de mieux se comprendre, les uns, les autres de façon à mieux aider ces enfants, tous les jours, tant dans leur parcours scolaire que dans leur vie quotidienne.

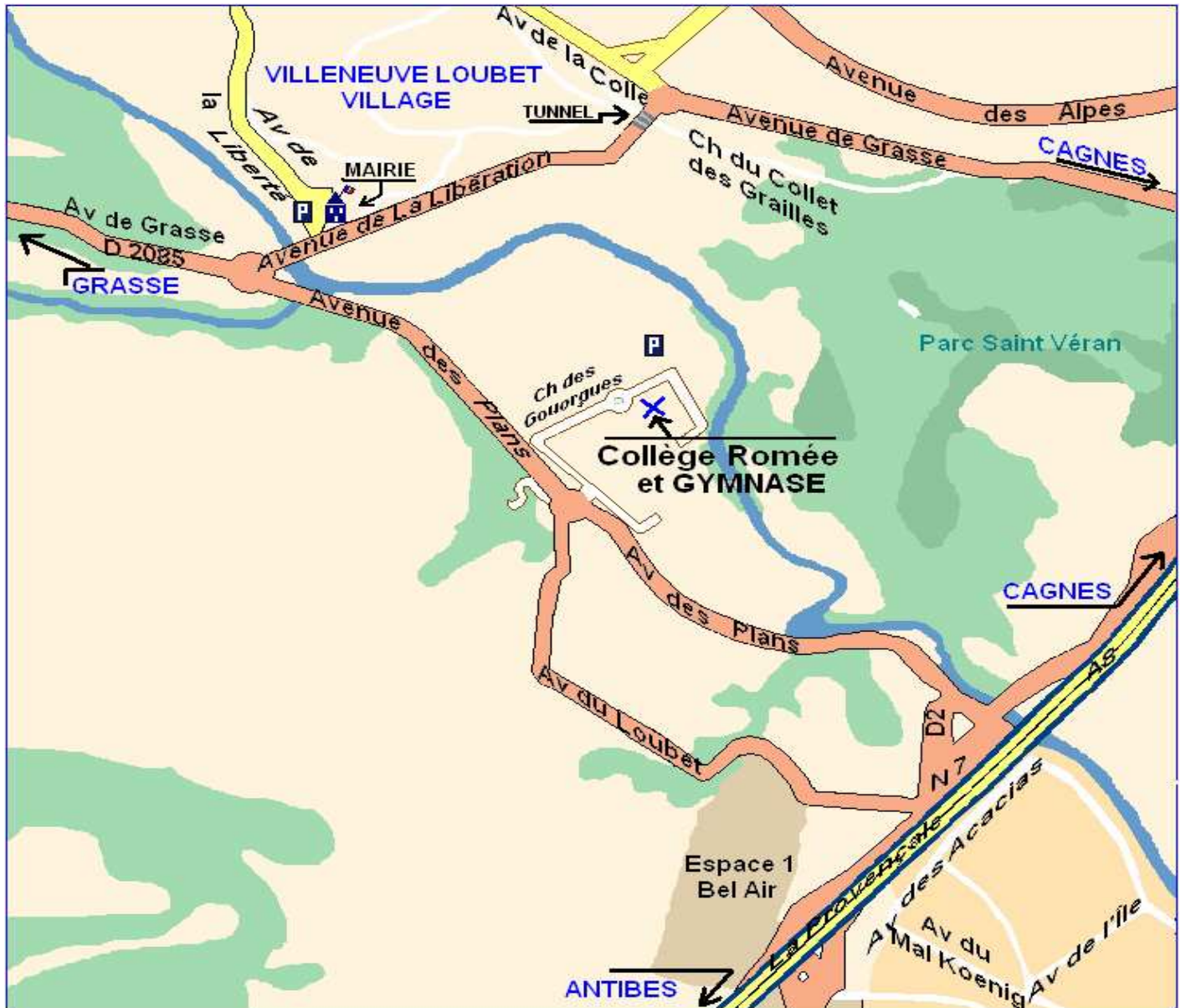
Il ne faut pas oublier que la première particularité des « dys » est que ce handicap ne se voit pas et donc se comprend mal. La famille, avec son enfant DYS, est encore bien seule dans ce parcours. Son angoisse est souvent interprétée comme de l'agression. Le parcours scolaire est particulièrement difficile car peu adapté, c'est le lieu principal de toutes ses difficultés. Les démarches à entreprendre sont longues, compliquées et malgré de nombreuses rééducations, ces enfants n'ont pas toujours les résultats espérés. Les moyens technologiques (ordinateurs, etc), pourtant adaptables à l'école, sont encore peu utilisés, bien que mieux acceptés. Ces moyens technologiques ne sont néanmoins que des outils qui nécessitent quelques adaptations tant par l'enfant que par l'enseignant. La connaissance de ces troubles par les enseignants progresse sensiblement mais la mise en place réelle de moyens adaptés est encore bien mince. Les enseignants sont demandeurs d'exemples précis et concrets. L'évaluation scolaire réelle reste difficile. C'est avec de l'information et des échanges que l'on pourra aider ces enfants.

**Cette journée permettra, nous l'espérons, d'informer mieux, d'informer plus.**



Journée du 29 novembre 2008

Gymnase du Collège Romée  
Chemin des Gouorgues  
VILLENEUVE LOUBET



## GLOSSAIRE

**AEEH** Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé  
Nouvelle appellation de l'AES

**ASH** Adaptation scolaire et Scolarisation des élèves Handicapés  
Nouvelle appellation générale de l'enseignement spécialisé

**AVS** Auxiliaire de Vie Scolaire

Les AVS sont des assistants d'éducation au service d'un accompagnement à l'intégration scolaire, individuelle (AVSi) ou collective (AVSco), des élèves handicapés.

**CAMSP** Centre d'Action Médico-Sociale.

Ils ont pour objet le dépistage, la cure ambulatoire et la rééducation des enfants [de 0 à 6 ans] qui présentent

des déficits sensoriels, moteurs ou mentaux, ainsi que la guidance des familles dans les soins et l'éducation spécialisée requis par l'état de l'enfant. Ils disposent d'une équipe composée de médecins spécialisés, de rééducateurs, d'auxiliaires médicaux, de psychologues, de personnels d'éducation précoce, d'assistants sociaux et, en tant que de besoin, d'autres techniciens..

**CDAPH** Commission des Droits et de l'Autonomie des personnes handicapées.

Elles ont pour fonction d'assurer la gestion de l'ensemble des droits des personnes handicapées, à tout âge : allocations, prestations, orientation scolaire et professionnelle, etc. La CDAPH regroupe les anciennes CDES et COTOREP.

**CDOEA** Commission Départementale d'Orientation vers les Enseignements Adaptés.  
Cette commission examine les propositions d'orientation vers les SEGPA et les EREA.

**CLAD** Classe d'Adaptation

**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.

CLIS 1 Classe d'Intégration Scolaire pour enfants handicapés mentaux

CLIS 2 Classe d'Intégration Scolaire pour enfants handicapés auditifs

CLIS 3 Classe d'Intégration Scolaire pour enfants handicapés visuels

CLIS 4 Classe d'Intégration Scolaire pour enfants handicapés moteurs

**CMP** Centre Médico-Psychologique

Le CMP est l'élément central de l'inter secteur de psychiatrie infanto juvénile.

**CMPP** Centre Médico-Psycho-Pédagogique

Placés sous l'autorité d'un médecin directeur pédiatre ou pédopsychiatre, ils comportent une équipe de médecins, d'auxiliaires médicaux (orthophonistes et psychomotriciens en particulier), de psychologues, d'assistantes sociales, de pédagogues et de rééducateurs. Ils visent à maintenir l'enfant "inadapté" dans son milieu familial et scolaire ordinaire en lui offrant les soins ambulatoires nécessaires à sa "réadaptation".

**CNSA** Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie.

Elle a pour fonction, entre autres, de contribuer au financement de l'accompagnement de la perte d'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées.

**DDASS** Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales

**EP** Equipe Pluridisciplinaire

L'équipe pluridisciplinaire évalue les besoins de compensation de la personne handicapée et son incapacité permanente sur la base de son projet de vie, entend la personne handicapée, ses parents lorsqu'elle est mineure. Sa composition peut varier en fonction de la nature du ou des handicaps de la personne handicapée dont elle évalue les besoins de compensation ou l'incapacité permanente. Lors de l'évaluation, la personne handicapée, ses parents peuvent être assistés par une personne de leur choix.

**EREA** Etablissement Régional d'Enseignement Adapté

Leur mission actuelle est de permettre « à des adolescents en difficulté ou présentant des handicaps d'élaborer leur projet d'orientation et de formation ainsi que leur projet d'insertion professionnelle et sociale en fonction de leurs aspirations et de leurs capacités ». La circulaire de 1995 prévoyait un changement d'appellation :

les EREA devaient devenir des Lycées d'Enseignement Adapté (LEA). La nouvelle appellation est encore peu adoptée.

**ERH** Enseignant Référent Handicap

L'enseignant référent intervient principalement après décision de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDA) Il tend à assurer la meilleure mise en œuvre possible du projet personnalisé de scolarisation. Il assure la coordination des actions de l'équipe de suivi de la scolarisation L'enseignant référent a un rôle essentiel d'information, de conseil et d'aide, tant auprès des équipes enseignantes que des parents ou représentants légaux de l'enfant. Il doit en effet contribuer, aux côtés des responsables d'établissements scolaires, à l'accueil et à l'information des familles et les aider, à saisir la MDPH dans les meilleurs délais. En cas de divergences d'appréciation entre une équipe enseignante et une famille sur la nécessité d'une telle saisine, il aide à la recherche de la solution la plus appropriée à la situation de l'élève avec l'appui de l'IEN de circonscription.

**ESS** Equipe de Suivi de Scolarisation

La mission de l'équipe de suivi de la scolarisation est de faciliter la mise en œuvre et d'assurer le suivi du projet personnalisé de scolarisation décidé par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDA). L'équipe de suivi de la scolarisation **comprend nécessairement les parents** ou représentants légaux de l'élève handicapé mineur ou l'élève handicapé majeur, ainsi que l'enseignant référent qui a en charge le suivi de son parcours scolaire. Elle inclut également le ou les enseignants qui ont en charge sa scolarité, y compris les enseignants spécialisés exerçant au sein des établissements ou services de santé ou médico-sociaux, ainsi que les professionnels de l'éducation, de la santé (y compris du secteur libéral) ou des services sociaux qui concourent directement à la mise en œuvre du projet personnalisé de scolarisation tel qu'il a été décidé par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées. L'équipe de suivi de la scolarisation est réunie par l'enseignant référent en tant que de besoin mais au moins une fois par an.

**IME** Institut Médico-Educatif.

Les IME sont des établissements médico-éducatifs qui accueillent les enfants et adolescents atteints de déficience mentale. Ils regroupent les anciens IMP et IMPro. Même s'ils sont désormais à financement quasi exclusivement public, après agrément par les DDASS, la grande majorité des IME restent à gestion associative.

**ITEP** Institut Thérapeutique, Educatif et Pédagogique

Ce sont les anciens IR, : « *enfants, adolescents ou jeunes adultes qui présentent des difficultés psychologiques dont l'expression, notamment l'intensité des troubles du comportement, perturbe gravement la socialisation et l'accès aux apprentissages* », mais qui conservent cependant « *des potentialités intellectuelles et cognitives préservées* ».

**LEA** Lycée d'Enseignement Adapté. Nouvelle appellation des EREA

**PMI** Protection Maternelle et Infantile

**MDPH** Maisons Départementales des Personnes Handicapées.

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 leur famille. Elles sont, pour l'essentiel, placées sous la responsabilité du Conseil Général et de son Président. Elle comprend en particulier la CDAPH.

**PAI** Projet d'Accueil Individualisé.

Les PAI ont pour fonction d'organiser l'accueil en milieu scolaire des enfants et adolescents malades à la demande des familles

**PPRE** Programme Personnalisé de Réussite Educative.

Les PPRE sont des dispositifs d'aide qui doivent obligatoirement être mis en place « *à tout moment de la scolarité obligatoire, lorsqu'il apparaît qu'un élève risque de ne pas maîtriser les connaissances et les compétences indispensables à la fin d'un cycle* », en collaboration avec les parents. Mais à l'initiative de l'établissement.

**PPS** Projet Personnalisé de Scolarisation

Le PPS, sous l'autorité de la MDPH, organise la scolarisation des enfants et adolescents handicapés en proposant *des modalités de déroulement de la scolarité coordonnées avec les mesures permettant l'accompagnement de celle-ci figurant dans le plan de compensation*. A la demande des familles

**RASED** Réseau d'Aides Spécialisées aux Elèves en Difficulté.

Ils ont pour mission de fournir des aides spécialisées à des élèves en difficulté dans les classes ordinaires, en coopération avec les enseignants de ces classes, dans ces classes ou hors de ces classes. Ils comprennent des *enseignants spécialisés chargés des aides à dominante pédagogique*, les "maîtres E", des *enseignants spécialisés chargés des aides à dominante rééducative*, les "maîtres G" et des psychologues scolaires.

**SEGPA** Section d'Enseignement Général et Professionnel Adapté.

Les SEGPA sont des structures spécialisées intégrées dans des collèges ordinaires. Elles ont la charge de scolariser des jeunes dont les difficultés scolaires sont trop importantes pour leur permettre de tirer profit d'une scolarisation dans les classes ordinaires des collèges. Elles doivent leur donner un enseignement général et professionnel adapté à leurs capacités. La SEGPA est placée sous la responsabilité d'un directeur d'établissement spécialisé, directeur adjoint auprès du principal du collège. Les enseignants responsables des classes sont des instituteurs ou des professeurs des écoles titulaires du CAPA-SH option F. Les élèves peuvent être intégrés dans les classes ordinaires du collège pour certaines activités. La formation professionnelle des élèves est assurée soit au sein de la SEGPA par des professeurs de lycée professionnel, soit en coordination avec les établissements ordinaires de formation professionnelle : Centres de Formation pour Apprentis (CFA) ou Lycée d'Enseignement Professionnel (LEP).

**SESSAD** Service d'Education et de Soins Spécialisés A Domicile

**UPI** Unité Pédagogique d'Intégration

Les UPI sont des structures pédagogiques d'appui à l'intégration scolaire des adolescents handicapés dans l'enseignement secondaire, différenciées par type de handicap.

Les éléments de ce glossaire sont largement inspirés de l'excellent site web de Daniel CALIN dans la rubrique :  
Les Sigles de l'ASH - [daniel.calin.free.fr](http://daniel.calin.free.fr)

# PETIT LEXIQUE DES DYS

## ***LA DYSLEXIE***

La dyslexie est un trouble spécifique de l'apprentissage de la lecture, qui se caractérise par une diminution significative des performances en lecture, en orthographe, par rapport à la norme d'âge. Ces difficultés sont durables et ne sont pas un simple retard d'acquisitions. Les mécanismes fondamentaux du langage écrit sont atteints dans leur structure même, souvent à la fois dans l'expression et dans la compréhension.

**Les troubles peuvent s'exprimer dans le déchiffrage:**

### ***A/ erreurs perceptives***

- confusions auditives (f/v; ch/j; p/b; c/g; a/an; u/ou)
- confusions visuelles (p/q/d/b; m/n ; f/t; ale)
- inversions (tri/tir ; pile/pli)
- omissions (bar/ba ; arbre/arbe ; propre/prop)
- adjonctions (y aller/y allyer)
- contaminations (dorure/rorure ; âne/ané)

### **B/ erreurs dues à des difficultés de mémorisation de certains mécanismes de lecture**

- mauvais découpage des syllabes (menace/men-ace)
- confusions sur la double valeur de c et g (ca, co, ce, ci...)
- confusions ss/s (poisson/poison)

### **C/ erreurs linguistiques**

- omissions, additions ou substitutions de mots lexicaux ou grammaticaux (une/la; travaillant/traversant)
- erreurs de liaison (trop inférieur/trozinferieur)
- lecture lente, hésitante, saccadée, ignorance de la ponctuation

### **D/ Les troubles peuvent aussi s'exprimer dans la compréhension :**

L'enfant dyslexique peut avoir des difficultés à comprendre le sens du message écrit et rejette souvent les matières ou activités qui font appel à l'écrit.

## ***LA DYSORTHOGRAPHIE***

Les dyslexiques sont des dysorthographiques en puissance. Un mauvais lecteur sera un mauvais transcritteur, d'autant plus que la transcription est moins facile que la lecture.

Les troubles peuvent s'exprimer de la manière suivante :

### **A/ erreurs perceptives du même type que celles du dyslexique**

### **B/ erreurs linguistiques**

- erreurs de découpage (larmoire ; m'est égal/métégale)
- erreurs sur les formes verbales
- erreurs d'analyse grammaticale, erreurs de genre et de nombre nombreuses fautes dites d'orthographe d'usage ( chevaux/cheveaux ; pommier/pomier)

## ***LA DYSCALCULIE***

La dyscalculie se définit comme un dysfonctionnement des activités de construction des structures de la pensée. L'enfant présente des troubles du raisonnement logicomathématique. Les difficultés en lecture ou en orthographe peuvent être accompagnées de difficultés en calcul, mais cette association n'est pas systématique.

## ***LES DYSPRAXIES***

La dyspraxie est une anomalie de la planification et de l'automatisation des gestes volontaires. C'est un trouble spécifique de l'apprentissage des gestes. L'enfant apprend à lire en CP sans grande difficulté mais est décrit comme lent, maladroit et ses réalisations motrices ou graphiques sont médiocres, informes, brouillonnes puis rapidement il éprouve des difficultés à l'écriture. Les parents notent des difficultés à faire ses lacets, couper sa viande, etc...En cas de dyspraxie visuo-spatiale, il éprouvera des difficultés dans toutes les tâches où les composantes spatiales sont importantes : géométrie, géographie, dyscalculie spatiale, lenteur à la lecture.

La dyspraxie est un trouble de l'acquisition de la coordination du geste (motricité globale ou fine), souvent associé à un trouble du regard ou un trouble de la construction de l'espace en 2 dimension (feuille, livre), parfois à un trouble bucco-facial (mimiques, langage parlé, déglutition).

## ***LA DYSGRAPHIE***

La dysgraphie est un trouble de l'écriture qui se caractérise par des formes erronées, de mauvaises attitudes motrices, une trop grande tension corporelle, des caractères en miroir.

Toutes ces perturbations spécifiques du langage oral ou écrit peuvent être associées à des troubles de certaines fonctions cognitives capitales, qui permettent l'acquisition et l'utilisation du langage: mémoire, attention, concentration, structuration spatio-temporelle, capacités de logique, d'abstraction, de généralisation.

## ***LA DYSPHASIE***

La dysphasie est un trouble structurel, inné et durable de l'apprentissage et du développement du langage oral. Cette pathologie, trop peu connue, est assez fréquente, puisque l'on considère qu'elle touche sous une forme ou une autre au moins 1% de la population. La dysphasie est à distinguer du retard simple de langage.