




TROUBLES DES APPRENTISSAGES

Mais que fait l'Education Nationale?
Dr Jaya BENOIT
MCTD 91

OBJECTIF

- ☞ Prendre en compte les besoins spécifiques pour une optimisation de la scolarité
 - Repérage -diagnostic –suivi
 - Mise en place de l'accompagnement individualisé tout au long de la scolarité, en concertation avec les partenaires de soins extérieurs




TSLA et scolarité. Réseau TAP.
Février 2017. Dr J BENOIT

2

PLAN

- ☞ LES RESSOURCES HUMAINES
- ☞ MODES DE SCOLARISATION
- ☞ PPRE/ PAP (+ PAI) / PPS
- ☞ PERIODES CRITIQUES



TSLA et scolarité. Réseau TAP.
Février 2017. Dr J BENOIT

3

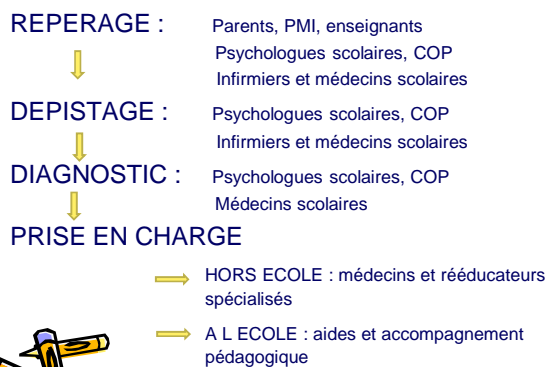
LES RESSOURCES humaines

- ☞ Équipes enseignantes
- ☞ Psychologues scolaires et RASED
- ☞ Conseillers d'Orientation Psychologues
- ☞ Infirmiers et médecins scolaires
- ☞ Enseignants référents
- ☞ AESH (AVS)
- ☞ Professeurs ressource

TSLA et scolarité. Réseau TAP.
Février 2017. Dr J BENOIT

4

Niveaux d'intervention : « parcours de soins »



TSLA et scolarité. Réseau TAP.
Février 2017. Dr J BENOIT

5

OBJECTIFS


- ☞ Ne pas surmédicaliser mais ne pas passer à côté d'une pathologie
- ☞ Orientation pertinente vers les structures extérieures adéquates
- ☞ Accompagnement et aides adaptées à la scolarité
- ☞ Suivi et liens avec les partenaires
- ☞ Formations et information :
 - Médecins de l'EN : formation initiale et continue
 - Formation des équipes éducatives

TSLA et scolarité. Réseau TAP.
Février 2017. Dr J BENOIT

6

MODES DE SCOLARISATION

- ☞ CLASSES SPECIALISEES
- ☞ SCOLARISATION EN MILIEU ORDINAIRE



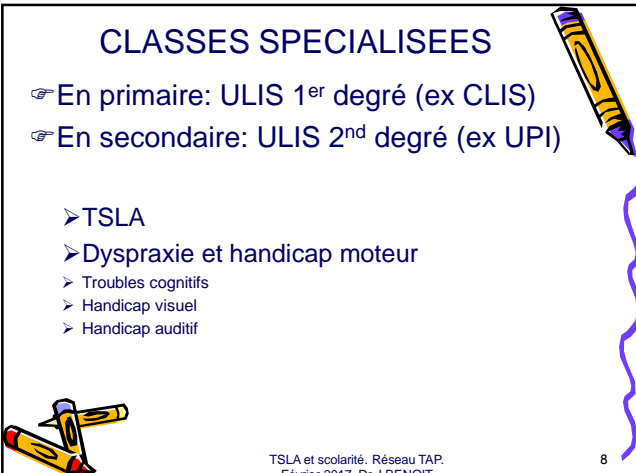
TSLA et scolarité. Réseau TAP.
Février 2017. Dr J BENOIT

7

CLASSES SPECIALISEES

- ☞ En primaire: ULIS 1^{er} degré (ex CLIS)
- ☞ En secondaire: ULIS 2nd degré (ex UPI)

- TSLA
- Dyspraxie et handicap moteur
 - Troubles cognitifs
 - Handicap visuel
 - Handicap auditif



TSLA et scolarité. Réseau TAP.
Février 2017. Dr J BENOIT

8

CLASSES SPÉCIALISÉES

- ☞ LOI du 11 Février 2005
- ☞ Nécessité de constitution d'un dossier pour la CDAPH (MDPH)
 - Enseignant référent et équipe éducative : GEVASCO
 - Médecin scolaire
 - Intervenants extérieurs: médecin traitant, rééducateurs : doc CERFA
 - Centres référents
- ☞ Dossier soumis à la CDA
 - Propose une orientation
 - Acceptée ou non par la MDPH: notification
 - Rédaction du PPS
 - La décision appartient aux parents



TSLA et scolarité. Réseau TAP.
Février 2017. Dr J BENOIT

9

SCOLARITÉ EN MILIEU ORDINAIRE

☞ Soit avec dossier MDPH

- L'enseignant référent :
 - ❖ GEVASCO : document d'évaluation scolaire
 - ❖ propose un PPS (projet personnalisé de scolarisation) qui doit être validé par la CDAPH
 - ❖ Attention aux dispenses d'enseignement / examens
- La MDPH notifie
 - ❖ Aides humaines: AVS, SESSAD, rééducations spécialisées sur le temps scolaire
 - ❖ Aides matérielles: informatique (fourni par Handiscol)
 - ❖ Allocation d'éducation : aides financières

SCOLARITÉ EN MILIEU ORDINAIRE

☞ Soit avec aménagements internes

- l'équipe pédagogique met en place un PPRE (projet personnel de réussite éducative) : remédiations pédagogiques sur une durée courte.
- Si troubles durables et importants, proposition de P.A.P. : Plan d'Accompagnement Personnalisé

PPRE(programme personnalisé de réussite éducative)

- ☞ Dispositif pédagogique transitoire
- ☞ Connaissances et compétences scolaires spécifiques non maîtrisées.
- ☞ Mise en place d'un soutien pédagogique spécifique pendant et hors temps scolaire de manière modulable et sur un temps déterminé
- ☞ Par le chef d'établissement qui le propose à la famille
 - Établi par l'équipe pédagogique qui propose les adaptations permettant de répondre aux difficultés
 - Document écrit signé par les parents

Le Projet d'Accueil Individualisé

- ☞ **Circulaire n° 2003-135 du 8 septembre 2003**: Accueil en collectivité des enfants et des adolescents atteints de troubles de la santé évoluant sur une longue période : **maladies chroniques organiques**
- ☞ Cadre réglementaire pour les écoles et les établissements scolaires.
- ☞ A la demande des familles, sous leur responsabilité.
- ☞ En concertation avec le médecin traitant, le médecin EN, l'infirmier EN, le chef d'établissement.
- ☞ Associe les équipes éducatives : **information et sensibilisation**
- ☞ Organise dans le **respect des compétences de chacun**, les modalités d'accueil.

PAI : QUELS AMÉNAGEMENTS? Document écrit

- ☞ Environnement
- ☞ Traitement médical sur le temps scolaire
- ☞ Protocole d'urgence
- ☞ Régime alimentaire (repas, collations, hydratation...)
- ☞ Classes de découverte

PAI : ENVIRONNEMENT

- ☞ **Accessibilité, installation matérielle**
- ☞ **Double jeu de livres, ordinateur...**
- ☞ Utilisation de certains matériaux (activités artistiques..)
- ☞ Sorties scolaires, classes transplantées
- ☞ **EPS: aménagements spécifiques**

PAI: points importants

☞ Quelques points importants:

- Doit respecter le secret professionnel: la pathologie n'est pas mentionnée. Seuls l'élève et ses parents peuvent lever le secret médical.
- Peut être modifié en cours d'année si besoin
- Tous les enseignants de l'élève doivent être informés de l'existence du PAI
- Possibilités d'aménagements de l'environnement : ordinateur personnel, place dans la classe, double jeu de livres...

Le P.A.P

☞ **Inscrit dans la loi du 8/7/2013** pour la refondation de l'école.

- Décret n° 2014-1377 du 18/11/2014, relatif au suivi et à l'accompagnement pédagogique des élèves.
- Articles 311-7 et 311-13 du code de l'Education
- Circulaire 2015-016 du BO du 22/01/2015

P.A.P Pour quels élèves?

☞ **Difficultés scolaires durables**

- Quand ni PAI ni PPRE ne constituent une réponse adaptée
- Quand les besoins de l'élève ne nécessitent pas une décision de la CDAPH.

☞ Ayant pour origine un ou **des troubles des apprentissages**

☞ Dont le parcours scolaire **nécessite des aménagements et des adaptations pédagogiques.**

Objectifs

- ☞ Permettre à ces élèves de **poursuivre dans de bonnes conditions un parcours scolaire** en référence aux objectifs du cycle.
- ☞ Donner un **outil de suivi homogène** sur tout le territoire national, transmis à chaque changement d'établissement et de cycle de la maternelle au lycée.



Avant : PAI « dys »

- 1) Demande d'un PAI par la famille (ou rééducateurs spécialisés, médecins traitants)
- 2) Médecin de l'Education Nationale : rédaction du PAI avec préconisation d'adaptations, à l'aide des documents transmis.
- 3) Transmission à l'équipe pédagogique via le chef d'établissement, le directeur d'école : grande hétérogénéité
- 4) Renouvellement demandé chaque année par la famille



PAP

- 1) Equipe pédagogique : constat de difficultés durables, (+/- une demande de la famille, des spécialistes)
- 2) Médecin EN : réunit les éléments confirmant un/des troubles d'apprentissage, valide (ou non) la nécessité d'un P.A.P et précise les difficultés et points d'appui.
- 3) L'équipe pédagogique rédige le PAP, détermine les adaptations à mettre en place en nombre raisonnable
- 4) Evaluation et révision chaque année, par eq pédagogique sans besoin de re-solliciter le médecin EN

Procédure PAP

- ☞ **Equipe pédagogique : constat de difficultés scolaires durables**, (associé ou non à une demande de la famille, des spécialistes)
- ☞ **Médecin de l'Education Nationale :**
 - ⇒ Réunit les éléments médicaux et paramédicaux confirmant un/des troubles d'apprentissage
 - ⇒ Valide la nécessité d'un P.A.P, s'il existe un lien entre les 2
 - ⇒ Rédige la page 1 du PAP en termes de difficultés et points d'appui
 - ⇒ Ou récuse la mise en place d'un PAP (PPRE ?) : recours possibles
- ☞ **L'équipe pédagogique**
 - ⇒ Rédige le PAP,
 - ⇒ Détermine les adaptations à mettre en place,
 - ⇒ Evaluation et révision chaque année, sans besoin de re-solliciter le médecin EN



Précisions sur le PAP

- ☞ Permet
 - ☞ l'utilisation d'un **outil numérique portable** personnel (ordinateur ou tablette) non financé
 - ☞ Des **adaptations communes** à toutes les disciplines
 - ☞ Des **adaptations plus détaillées** dans certaines disciplines
 - ☞ Coordination des interventions des rééducateurs
- ☞ N'ouvre **pas automatiquement droit aux aménagements des examens**. On distingue :
 - ☞ Adaptations d'évaluation dont l'objectif est de faciliter l'émergence de la compétence à évaluer
 - ☞ Aménagements réglementaires des examens
- ☞ Réponse de droit commun ++ : aucune mesure dérogatoire
 - ☞ Pas de Matériel Pédagogique Adapté
 - ☞ Pas de dispense d'enseignement

Rédaction page 1 Conséquences : exemples

- ☞ Difficultés de concentration : attention, distraction
- ☞ Difficultés d'organisation et de planification
- ☞ Difficultés de mémorisation
- ☞ Fatigabilité
- ☞ Difficultés de langage oral : production/réception (expression, compréhension)
- ☞ Difficultés de lecture : lenteur, compréhension des consignes écrites
- ☞ Difficultés dans la production écrite : copie, orthographe, écriture et graphisme, prise de notes
- ☞ Autres (préciser)

Points d'appui : exemples

- ☞ Mémoire visuelle, auditive,
- ☞ Bonne expression orale
- ☞ Bonne compréhension
- ☞ Bonnes capacités de raisonnement logique
- ☞ Autres... : maîtrise de l'outil informatique...
- ☞ On évite « gentil, méritant »...

Formation et sensibilisation des équipes pédagogiques :
Un trouble d'apprentissage, c'est quoi?

- ☞ Différent d'un retard simple ou d'une déficience intellectuelle globale
- ☞ Ce n'est pas de la fainéantise ou de la mauvaise volonté
- ☞ Diagnostic médical / diagnostic différentiel
- ☞ Nécessité de prise en charge /rééducateurs spécialisés
- ☞ Les plus connus : les « dys » ou troubles spécifiques des apprentissages (dyslexie, dyspraxie..)
- ☞ Certaines pathologies peuvent entraîner un trouble d'apprentissage (ex : épilepsie ⇒PAI + PAP)



Formation et sensibilisation des équipes pédagogiques :
Un trouble d'apprentissage, c'est quoi?

☞ **Altération durable et pathologique** d'une ou plusieurs fonctions cognitives


- Fonction cérébrale nécessaire à la perception, l'intégration et le traitement d'une information permettant de communiquer de manière adaptée et efficace avec ce qui nous entoure
- Retentissement sur tout ce qui **nécessite un apprentissage** (vs inné) : langage oral, écrit, gestes et coordination, attention.
- Entraîne des difficultés d'automatisation des procédures d'apprentissage.
- Phénomène de la double tâche : impossibilité d'accéder aux fonctions supérieures : compréhension, raisonnement, mémorisation
- **Nécessité d'aménagements pédagogiques visant à faciliter l'accès aux tâches supérieures / (en allégeant les entraves)**



PAP : document national unique

- ☞ 4 fiches distinctes (maternelle, élémentaire, collège, lycée)
- ☞ Elaboré par le CE/ directeur : réunions de concertation.
- ☞ Peut être arrêté
- ☞ **Attention à ne pas cocher trop d'aménagements : difficulté de mise en œuvre**
 - Comment pallier les difficultés liées à la double tâche
 - Comment faciliter l'accès aux « tâches » supérieures





PÉRIODES CRITIQUES

ENTRÉE AU COLLEGE

**ORIENTATION SCOLAIRE ET
PROFESSIONNELLE**

LIAISON : CM2/6ème

- ☞ Le **changement de structure** est une période difficile pour les élèves d'autant plus pour ceux qui présentent un TSLA.
- ☞ La **multiplicité** des enseignants, des lieux, des pratiques pédagogiques et des matières sont autant de causes de perturbation pour l'élève.
- ☞ C'est dans ce contexte de changement d'établissement que les Projets (PAP, PPS) permettent au mieux **cohérence et continuité**

TSLA et scolarité. Réseau TAP.
Février 2017. Dr J BENOIT

29

**ORIENTATION SCOLAIRE ET
PROFESSIONNELLE DANS LE SECOND DEGRÉ**

TSLA et scolarité. Réseau TAP.
Février 2017. Dr J BENOIT

30

Elèves « handicapés » = élèves de droit commun mais...

- ☞ Plus grande variété de procédures
- ☞ Plus grand nombre d'intervenants
- ☞ Diversité des parcours de formation
- ☞ Adaptation de l'enseignement
- ☞ Adaptations des évaluations et des certifications

Types d'orientation

- ☞ Prononcée par la CDAPH
 - Établissement médico-social ou de soin
 - ULIS
- ☞ Orientation vers l'enseignement adapté (SEGPA, EREA): CDO
- ☞ Orientation en milieu ordinaire: Affelnet

Nécessité de prendre du temps pour construire le meilleur projet possible

- ☞ Projet de vie: l'élève et sa famille
- ☞ Compétences: équipe pédagogique
- ☞ Capacités: COP
- ☞ Indications et contre-indications médicales: médecin
- ☞ Faisabilité pédagogique: IEN-ET, IA-IPR

COMMISSIONS D'ORIENTATION

- ☞ Dérogations d'affectation à l'entrée au collège
- ☞ Orientation scolaire et professionnelle en 3^è
- ☞ Orientation vers l'enseignement supérieur



ROLE DU MEDECIN

- ☞ Expertise médicale
- ☞ Concertation avec le COP
- ☞ Etablissement de l'avis médical d'orientation au regard des vœux de l'élève
- ☞ Transmission au chef d'établissement
- ☞ Transmission des renseignements médicaux confidentiels au médecin départemental/rectoral, en vue de l'étude du dossier par la commission médicale



Avis médical

- ☞ Pas de contre-indication
- ☞ Contre-indication médicale
 - Travaux règlementés pour les élèves mineurs
 - Possibilités d'adaptation (enseignement, poste de travail, examens)
- ☞ Indication médicale = priorité
 - Liée à la formation
 - Liée à l'établissement



La commission médicale

- ☞ Présidée par le DASEN
- ☞ Peut:
 - Refuser un vœu: contre-indication
 - « forcer » un vœu: peu d'orientations possibles en raison de nombreuses contre-indications.
 - Proposer un bonus « modulable »
- ☞ Transmet au service de scolarité, qui saisit l'éventuel bonus dans Affelnet



IMPORTANT

- ☞ Ces procédures ne relèvent pas de privilège mais bien de **COMPENSATION**
- ☞ Dans tous les cas, le pédagogique prime sur le médical
- ☞ L'orientation n'est pas définitive et doit être rediscutée si besoin
- ☞ Le rôle des « experts » n'est pas de décider à la place du jeune mais de l'accompagner et de l'aider à la décision



CONCLUSION

- ☞ Information et formation indispensables