

Troubles spécifiques des apprentissages

1

La démarche diagnostique

Dr Chouchane Pédiatre

Mme Vinet Psychologue

Dr Dulieu Médecin rééducateur

Dr Guimas Pédiatre

Mme Saltarelli Orthophoniste

Mme Laprevotte Ergothérapeute

Mme Mignon Neuropsychologue

Mme Toupet Kinésithérapeute



Introduction

- Mon enfant n'apprend pas : le spectre de l'échec scolaire
- Différence entre échec scolaire et difficultés scolaires
- La spirale de l'échec scolaire

La problématique des TSA

3

- Problématique complexe
- Insuffisance de formation, d'information
- Textes législatifs depuis quelques années
- Création des centres de référence, de réseaux
- Création de DU, de supports informatiques, de séminaires..,
- Prise de conscience collective de l'importance du problème
- Véritable problème de santé publique

Définition

4

- Ensemble de troubles causés par un dysfonctionnement cognitif
- Développementaux, durables, spécifiques et significatifs
- Non expliqués par une pathologie neurologique, sensorielle, mentale, psycho-affective, psychiatrique
- Non expliqués par une pédagogie inadéquate
- 5 à 6% des enfants d'âge scolaire, en moyenne un enfant par classe
- Source de difficultés scolaires, sociales
- Répercussion individuelle et familiale

Les TSA, de quoi parle t'on?

5

Dyslexies /dysorthographies
(lecture, écriture)

Dysphasies
(langage oral)

Dyscalculies
(numération, arithmétiques)

Dyspraxies
(geste, coordination)

TDAH
(attention, concentration)

Le pédiatre joue un rôle dans le diagnostic positif et différentiel

Motifs de la consultation

7

- Difficultés de langage oral et/ou écrit
- Troubles du comportement
- Troubles psychologiques
- Troubles attention concentration
- Maladresse motrice (motricité globale, fine)
- Phobie scolaire...

Entrainant des difficultés dans les apprentissages scolaires, dans le milieu familial et scolaire, dans la vie quotidienne

- Difficultés scolaires globales
- Dégradation des résultats

Qui s'inquiète et qui adresse?

8

- Les parents ou d'autres membres de la famille ou de l'entourage

- Les enseignants

Outils d'observation utilisables en classe

- Le médecin traitant

Repères du développement du langage dans le carnet de santé

Repérage des signes d'appel signalés par la famille ou l'école

Dépistage les difficultés par des tests

- Le médecin de PMI

- Le médecin de santé scolaire

- Autres professionnels

Rôle du pédiatre (1)

9

- Dépister la difficulté
- Diagnostiquer et rechercher les troubles associés
- Rechercher les facteurs étiologiques éventuels
- Etablir un diagnostic différentiel
- Orienter et participer à la prise en charge
- Suivre l'enfant en coordination avec les intervenants
- Informer sur les droits
- Accompagner et soutenir l'enfant et sa famille

Rôle du pédiatre (2)

- ATCD familiaux de troubles des apprentissages
- Contexte socio-familial
- ATCD personnels : acquisitions, cursus scolaire
- Examen neurologique, anomalies cutanées, dysmorphie
- Analyse de la qualité du langage oral, de la lecture, du calcul, de la connaissance du schéma corporel, orientation espace et temps, habileté manuelle...
- Courbes de croissance, PC ++
- Examen visuel et auditif clinique
- Qualité de la relation, comportement, communication, sommeil..

Diagnostic différentiel (1)

11

- Causes ORL?
- Causes visuelles?
- Syndromes épileptiques?
- Pathologies neurologiques acquises ou congénitales?
- Causes génétiques?
- Troubles psychiatriques?
- Carences psycho-affectives et troubles de la relation?

Diagnostic différentiel (2)

12

Deficience intellectuelle ?

- Le QI doit être dans la zone de normalité ($85 < QI < 115$).
- Un enfant présentant une déficience intellectuelle pourrait présenter en apparence des TSA mais ceux-ci s'expliqueraient par un déficit global dans l'ensemble de ses potentialités.
- Un bilan psychométrique (WISC IV) est donc nécessaire

Bilans complémentaires (1)

34

Bilan Complémentaire pédiatrique

- EEG avec sommeil surtout si trouble du langage oral ou suspicion d'épilepsie
- Imagerie cérébrale si trouble neurologique clinique

Bilans complémentaires (2)

14

Bilan orthophonique

- Retard ou difficulté durable dans l'acquisition du langage oral, écrit, de la lecture, du calcul, de l'orthographe
- Suspicion de dysphasie, dyslexie, dysorthographe, dyscalculie

Bilan ergothérapique

- Retard ou troubles de l'acquisition du schéma corporel, de la latéralisation, de l'orientation temporo-spatiale, maladresse motrice, difficultés graphiques
- Suspicion de dyspraxie

Bilans complémentaires (3)

15

Bilan génétique

- Suspicion de déficience mentale
- De pathologie génétique

Bilan psychologique/pédopsychiatrique

- Symptôme ou comportement faisant craindre un problème
Psychologique ou psychiatrique
- Dysfonctionnement de la cellule familiale

Bilans complémentaires (4)

16

Bilan neuropsychologique 1

- Troubles globaux ou spécifiques des apprentissages
- Réalisation d'un QI et/ou de tests cognitifs

Pour identifier et décrire les difficultés /troubles ainsi que les domaines cognitifs préservés

Pour essayer de comprendre les mécanismes des déficits

Pour aider au diagnostic positif et au diagnostic différentiel (exemple: déficience intellectuelle ≠ TSA)

Bilans complémentaires (5)

17

Bilan neuropsychologique 2

Pour mettre en place des adaptations pédagogiques destinées à l'équipe enseignante / Conseils destinés aux parents

Pour aider à l'orientation scolaire

Pour tenter d'identifier la part respective des facteurs neurologiques et psychoaffectifs dans problématique (parfois chevauchement des troubles)

Bilans complémentaires (6)

18

Bilan ORL

- Doute sur la qualité de l'audition
- Otites à répétition
- Troubles acquisition du langage oral

Bilan OPH et Orthoptique

- Mauvaise position pour lire
- Difficultés pour lire de loin ou de près
- Baisse de l'acuité visuelle
- Qualité des fixations, des saccades oculaires de poursuite, problème attention ou de repérage visuel

Le pédiatre participe à la prise en charge

Prise en charge (1)

20

- Orientation de l'enfant vers le professionnel adéquat ou la structure multidisciplinaire pour bilan ou prise en charge spécifique
- Suivi médical régulier
- Echanges avec les professionnels, le réseau de soins, le milieu scolaire
- Information sur les droits
- Soutien prolongé à l'enfant et sa famille

Prise en charge (2)

- Participation à l'élaboration des projet scolaire :
 - Rééducations pendant ou hors temps scolaire
 - Mise en place éventuelle d'un Projet Personnalisé de scolarisation avec maître référent de la MDPH et en lien avec le médecin de l'éducation nationale, les enseignants, l'enfant et sa famille
- Pour certains enfants nécessité d'une orientation en établissement spécialisé

Les difficultés en lien avec les TSA

Les facteurs psycho affectifs (1)

23

- Les facteurs « primaires » : entrave aux acquisitions (rejet des apprentissages, dépression, phobies scolaires...). Ces difficultés psychologiques sont dites "primaires" car préexistantes aux difficultés d'apprentissages.
- Les facteurs « secondaires » : difficultés psychologiques (dépression, anxiété, dévalorisation, inhibition, perte de l'image de soi...) générées par l'échec scolaire et le sentiment d'infériorité. Elles sont directement en lien avec les troubles des apprentissages.
Dans la réalité, les deux types de difficultés peuvent bien s'être coexister...

Les facteurs psycho affectifs (2)

Déficits cognitifs

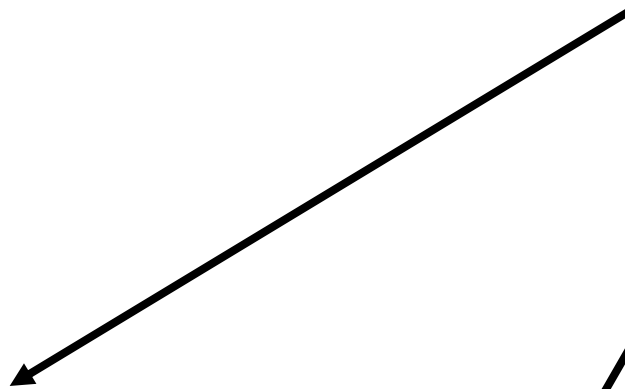


ECHEC



Faible
estime de soi

Perturbations
familiales et
du désir de
savoir



anxiété,
opposition,
agressivité

Les facteurs environnementaux

- Des conditions particulièrement défavorables d'environnement social et / ou culturel de l'enfant (milieu familial défavorisé, apports culturels faibles, milieu linguistique étranger, mauvaises conditions matérielles...) peuvent le mettre dans l'insuffisance des sollicitations pour favoriser les apprentissages normaux.
- Ces facteurs d'environnement peuvent jouer un rôle aggravant dans certains cas.

Une approche multidisciplinaire

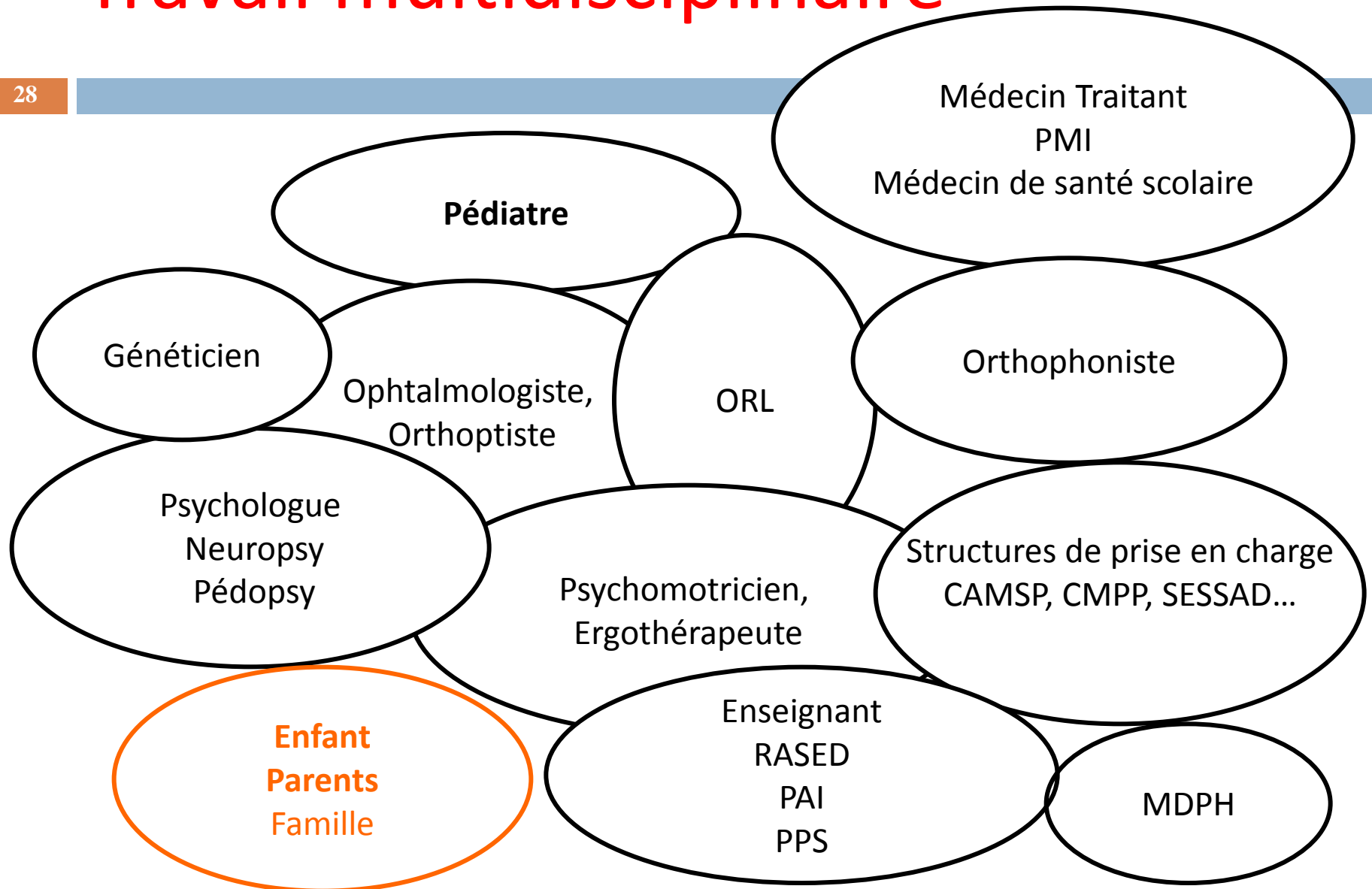
Les regards croisés

27

- Modèle global: pas de modèle explicatif exclusif (« tout psy » vs « tout cognitif »).
- Interaction entre les capacités d'apprentissage et la motivation, les « blocages » psychologiques.
- La démarche diagnostique doit impérativement prendre en compte une pluralité de champs de compétence.

Travail multidisciplinaire

28



Conclusions

Les points positifs

- Problématique de plus en plus reconnue
- Amélioration des connaissances sur les TSA
- Multiplication des formations
- Amélioration de la qualité des bilans, évaluation cognitive
- Meilleure reconnaissance des tutelles
- Création de réseaux, de centres référents des TSA
- Meilleure définition des aménagements pédagogiques
- Amélioration des méthodes de rééducation
- Adhésion du milieu scolaire aux projets proposés

Conclusion

Les points (moins) positifs

- Problématique complexe, chronophage
- Parcours diagnostique pas toujours clairement établi
- Lourdeur des bilans pour l'enfant et ses parents, véritable parcours de combattant
- Multipliscité des prises en charge, intérêt?, résultats?
- Coordination des prises en charge ? par qui?
- Evaluation des pratiques?