### **Troubles Spécifiques des Apprentissages**

## C'est quoi les DYS?

Equipes Ressources du Réseau de Santé PLURADYS Journées des DYS 2014



# Troubles Spécifiques des Apprentissages,

## Les TSA, vus séparément....

Dyslexies /dysorthographies (lecture, écriture)

Dysphasies (langage oral)

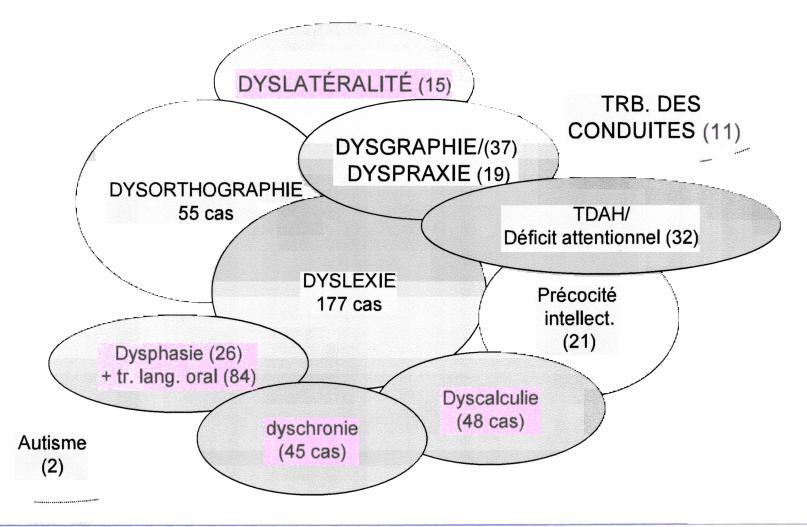
Dyscalculies (numération, arithmétiques)

**TDAH** (attention, concentration)

**Dyspraxies** (geste, coordination)

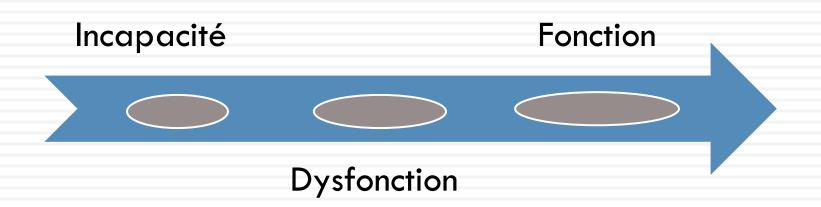
MAIS.....

## Notion de comorbidité



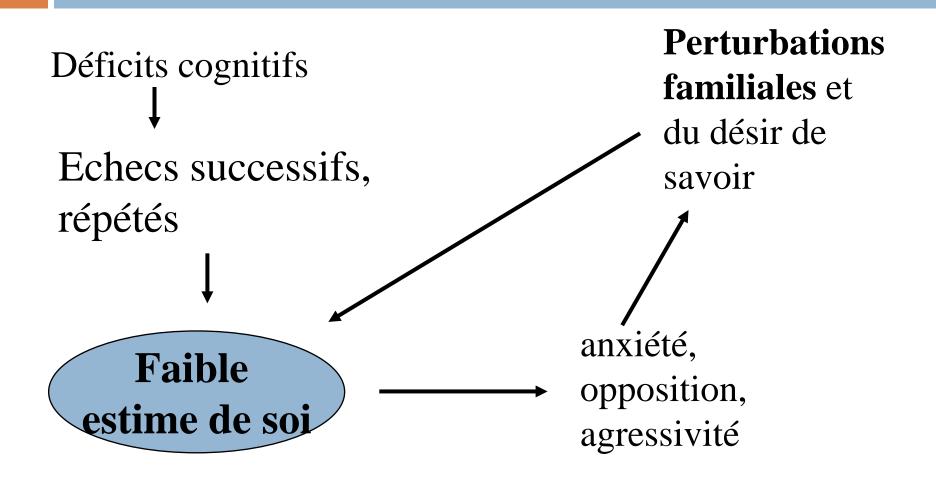
Inventaire des diagnostics posés chez 209 patients de 7 à 15 ans reçus successivement à une consultation spécialisée de troubles d'apprentissage

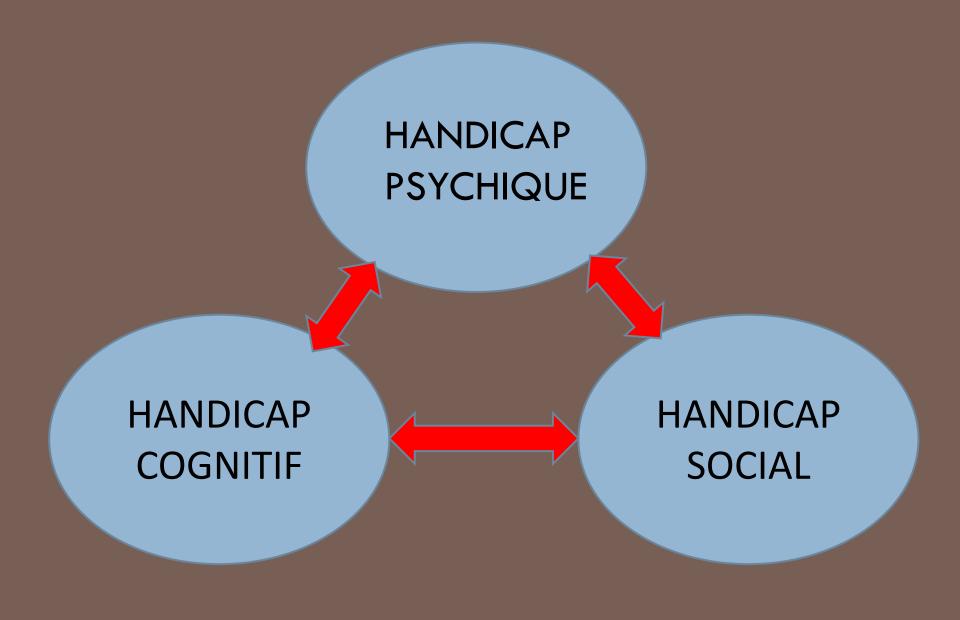
## Troubles des apprentissages : Entre médical et rééducatif



La question de l'automatisation et de la double tâche La nécessité d'une DEMARCHE DIFFERENTIELLE

# Les répercussions psycho affectives : dissocier primaires de secondaire





Combinaisons possibles!!

## Une approche multidisciplinaire

- 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 champ de compétence.

### Des outils

et une démarche diagnostique

# TSA: Définition? Du DSM4...

## 4 critères diagnostiques

- Dysfonctionnement cognitif spécifique / Primaire
- Durable, et **significatif**
- **Non expliqué** par une pathologie neurologique, sensorielle, mentale, psycho-affective, psychiatrique ..... en amont
- Fonctionnement intellectuel préservé :

Non expliqués par une pédagogie ou environnement familial ou social inadéquate

## ... Au DSM 5 : une seule entité

#### TROUBLES DES APPRENTISSAGES:

Troubles de la lecture

Troubles du calcul

Troubles de l'expression écrite

Troubles des apprentissages NS

TROUBLES
SPECIFIQUES DES
APPRENTISSAGES

Une seule entité diagnostique

## Une multiplicité des troubles

#### Toujours 4 critères :

- A. Critère majeur « clé » des TSA : la persistance depuis au moins six mois d'un des 6 symptômes des TSA en dépit d'une prise en charge individualisée et d'une adaptation pédagogique ciblée :
  - 1- lecture de mots inexacte, lente ou laborieuse
  - 2- difficulté à comprendre la signification de ce qui est lu (même si lu correctement)
  - 3- difficultés d'orthographe (spelling)
  - 4- difficultés dans l'expression écrite (p.e. erreurs de ponctuation ou grammaticales, manque de clarté de l'expression des idées)
  - 5- difficulté à maîtriser le sens des nombres, les faits numériques, ou le calcul
  - 6- difficulté dans le raisonnement mathématique

B. Significativement en-dessous de ceux attendus pour l'âge et interfère significativement avec les performances académiques ou les occupations.

- C. L'âge auquel se manifestent les TSA peut être variable, le plus souvent à l'école primaire mais les TSA peuvent ne se manifester pleinement qu' à l'adolescence.
- « Commence durant les années d'école mais peut n'être manifeste que dès lors que les demandes excèdent les capacités limitées de l'individu. »

#### D. Pas mieux expliqué par :

- •Troubles mentaux, troubles sensoriels, troubles neurologiques.
- •Conditions environnementales : troubles psychologiques, manque d'instruction, méconnaissance du langage qui doit s'être améliorée avant de poser le diagnostic de TSA.

Le DSM 5 supprime la notion (défendue par les DSM précédents) de nécessité d'une « différence » entre le QI élevé ou normal contrastant avec les difficultés dans les tâches scolaires.

## Nécessité de spécifier :

### □ Le type de difficulté :

- En lecture (efficacité en lecture de mots, débit ou fluence de lecture, compréhension de la lecture)
- En écriture (?? / orthographe, utilisation de la grammaire et de la ponctuation, clarté et organisation d'un texte)
- En mathématiques (sens du nombre, mémorisation des faits arithmétiques, calcul, raisonnement mathématique)
- Nécessité de spécifier toutes les atteintes retrouvées dans chaque sphère
- □ Niveau de sévérité

### Les niveaux de sévérité

- <u>Léger:</u> quelques difficultés dans un ou deux domaines, mais l'individu n'est pas capable de compenser ou de bien fonctionner lorsque des adaptations appropriées ou des services sont fournis durant, plus spécifiquement, les années scolaires.
- Modéré: difficultés marquées dans un ou plusieurs domaines, alors l'individu n'est pas en mesure d'être compétent sans quelques séances d'enseignement spécialisé durant les années scolaires. Quelques adaptations appropriées ou des services sont peut-être nécessaires durant les heures à l'école, au travail ou à la maison pour compléter les activités efficacement et précisément.
- Sévère: difficultés sévères d'apprentissages affectant plusieurs domaines, alors l'individu n'est pas en mesure d'apprendre ces habiletés sans enseignement spécialisé et individuel intensif pour la plupart des années scolaires. Même s'il bénéficie d'une variété d'adaptations et de services à la maison, à l'école et au travail, l'individu peut ne pas être capable de compléter toutes les activités efficacement.

### Intérêts

- Nécessité de prendre en compte l' « ensemble des troubles des apprentissages » dans leur multiplicité avec une « identification précise des difficultés » à l'origine des difficultés d'apprentissage existant au moment de l'évaluation
  - quitter « l'étiquetage » : (Dyslexie, Dyscalculie, etc.) a pour but d'éviter un risque de « simplification » et de passer à côté de certains troubles ou ne pas les rechercher
  - Diminuer la confusion des parents ou enseignants lorsque de nouvelles difficultés sont découvertes au cours du cursus scolaire
- Suppression de la notion de différence entre QI élevé ou normal contrastant avec les difficultés dans les tâches scolaires (nécessité toutefois d'une absence de DI)

# Quelles conséquences sur le parcours diagnostique ?

# 1. Eliminer une origine sensorielle, neurologique, médicale

### REPÉRAGE/DÉPISTAGE:

MÉDECIN GÉNÉRALISTE, PÉDIATRE, MÉDECIN DE PMI, MÉDECIN SCOLAIRE

ORL, Ophtalmologiste, Orthoptiste (oculomotricité et neurovision)
Si nécessaire : avis en Neuropédiatrie, en Médecine Physique et de Réadaptation

### HAS 2005

 Le dépistage des troubles du langage oral chez l'enfant de 3 à 6 ans doit être systématique, même en l'absence de plainte.



•À l'âge de 3 ans, les troubles du langage oral sont recherchés par l'évaluation du langage de l'enfant : fait-il des phrases, emploie-t-il des articles et conjugue-t-il des verbes ?

Recommandations pour la pratique clinique

□ •À l'âge de 4 ans : ERTL 4

Propositions
portant sur le dépistage individuel
chez l'enfant de 28 jours à 6 ans,
destinées aux médecins généralistes,
pédiatres, médecins de PMI
et médecins scolaires

 À l'âge de 6 ans : BSEDS 5-6, ERTLA 6 ou BREV.

Propositions

 Ce dépistage doit être réalisé en santé scolaire, conformément au Code de la santé publique, ou à défaut en médecine de ville.

Septembre 2005

# 2. Evaluer le fonctionnement et les répercussions fonctionnelles

# INVESTIGATION DIAGNOSTIQUE: INSTRUMENTALE ET PSYCHOLOGIQUE

#### Ergothérapeute

(habilité gestuelle, graphisme, autonomie scolaire et vie quotidienne)

#### Orthophoniste

(déglutition, communication, langage oral et écrit, logique)

#### Kinésithérapeute

(posture, vestibulaire et visuel, alternance, sensori-neuromotricité)

## Psychologue et Psychiatre

(efficience intellectuelle, habiletés sociales, affects, personnalité, humeur)

#### Neuropsychologue

(efficience intellectuelle, stratégie, raisonnement/organisation, attention/concentration, mémoire)

#### **Psychomotricien**

(investissement et expression corporels, relation à soi et à l'autre)

# 3.Coordonner les évaluations, établir des regards croisés

#### DIAGNOSTIC PLURIDISCIPLINAIRE ET EVALUATION DES BESOINS

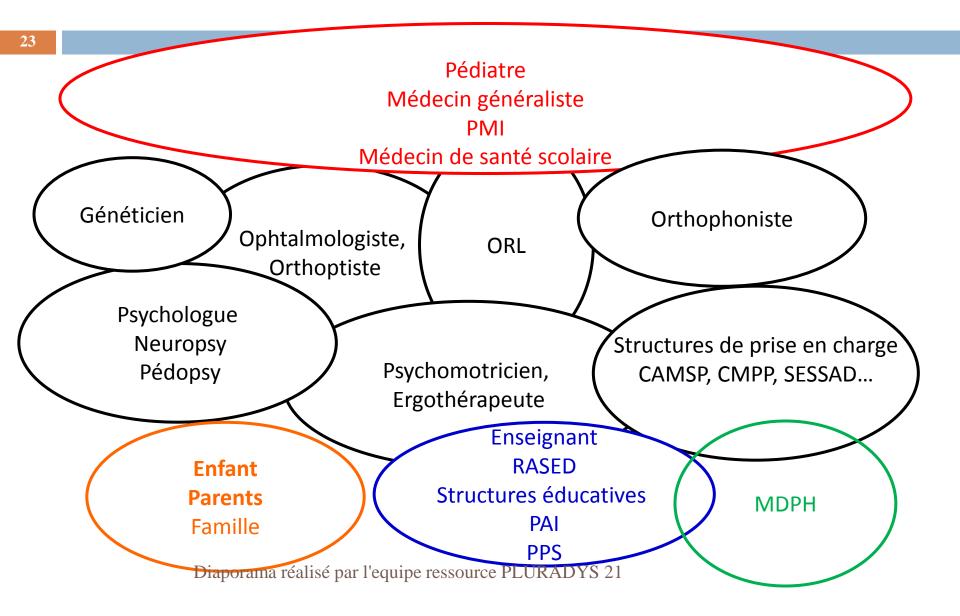
Retards ou difficultés, troubles spécifiques des apprentissages (dysphasie, dyslexie, dysorthographie, dyscalculie, dyspraxie, TDAH), trouble du spectre autistique, trouble psychiatrique, déficience intellectuelle, Haut Potentiel.

### Ne pas passer à côté de ......

Centre Référent des Troubles du Langage et des Apprentissages Région Lorraine

- Sur 200 dossiers traités, au terme du bilan :
  - □ TSLE: 33%
  - □ TSLO:19%
  - TS du geste moteur: 14%
  - Troubles complexes des apprentissages : 10%
  - □ Troubles spécifiques de l'attention: 4%
  - Troubles secondaires des apprentissages : 20 %
    - ¾ origine psychopathologique
    - 1/4 origine neurologique dépistée: épilepsie, déficit cognitif, anomalie génétique, lésion cérébrale ...

## Travail multidisciplinaire



# 4. Prioriser les interventions, accompagner la prise en charge en lien avec la scolarité

#### PROJET THERAPEUTIQUE, PRISE EN CHARGE

#### **Thérapeutique**

(médicamenteuse, accompagnement psychologique, rééducations)

**Pédagogique** (adaptations scolaires)

## Coordination, encore...

#### Pendant:

- Multiplicité des intervenants
- (Galères ) des parcours diagnostic et de soins pour les enfants et leurs familles
- Retards à la prise en charge

#### Après la phase diagnostique

- avec les rééducateurs
- avec l'école (médecin Education Nationale, enseignant) et la MDPH
- Avec les aidants

## Merci de votre attention