

LES DYS...

Quelques aspects généraux



PLURADYS

UNE ÉQUIPE PLURIELLE
POUR UN ENFANT SINGULIER



Quelques textes autour des troubles des apprentissages

- En 2000 : Rapport Ringard
- En 2001 : Plan d'Action Ministériel (Santé et Education nationale), conférence nationale de santé, Haute autorité de santé
- En 2005 : Loi sur le Handicap
- Expertise INSERM 2007
- Société Française de Pédiatrie 2009
- Publications, actions des associations de parents...



Pour un apprentissage de bonne qualité

Facteurs neurobiologiques

Développement intellectuel

Développement sensoriel

Développement psycho-affectif

enseignement



Les troubles des apprentissages

La définition est claire

- Ensemble de troubles causés par un dysfonctionnement cognitif, développemental
- Prévalence : 10 à 15% des enfants d'âge scolaire
- Conséquences : difficultés scolaires, sociales et professionnelles
- Répercussions indéniables sur l'enfant et sur sa famille



Les marqueurs

■ Trouble primaires

- Sans déficit intellectuel
- Sans anomalies neurologiques
- Sans déficit sensoriel
- Sans troubles psychopathologiques ou psychiatriques
- Sans inadéquation de l'enseignement

■ Durabilité

■ Sévérité

■ Déviance : marqueurs de déviance bien définis

■ Significativité : moins 2 écarts types et /ou 18 mois de retard aux tests étalonnés



Les fonctions cognitives atteintes

Langage oral : dysphasies

Langage écrit : dyslexies, dysorthographies,
dysgraphies

Programmation de l'action : dyspraxies

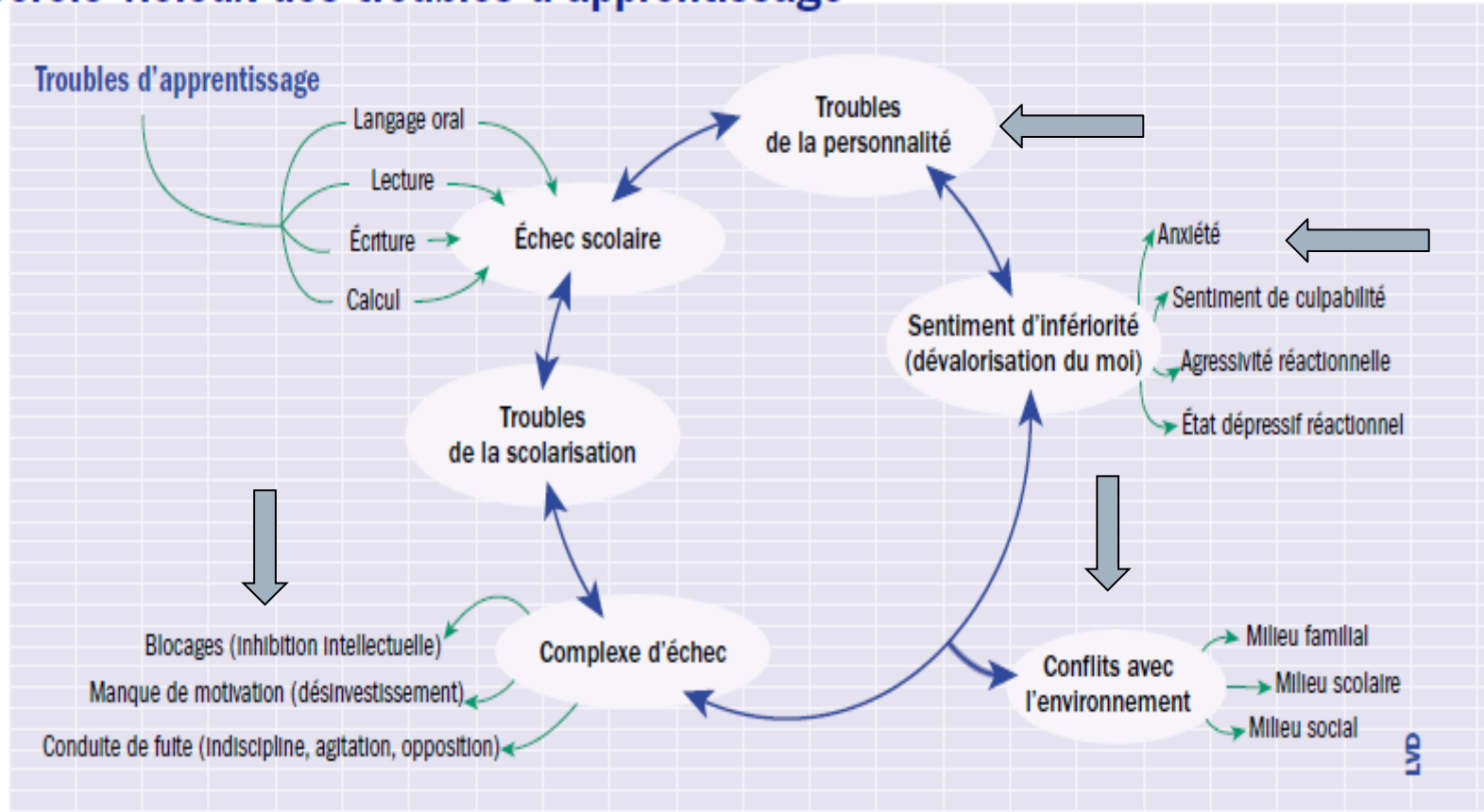
Fonctions arithmétiques et de numération :
dyscalculies

Attention avec ou sans hyperactivité : TDAH



La dimension psycho affective est importante

Le cercle vicieux des troubles d'apprentissage





Généralités sur les troubles

Les troubles du langage oral et écrit : les dysphasies et les dyslexies

- Prévalence 5 à 6 %
- 1% de formes sévères
- Prédominance masculine



Les dysphasies

- Trouble structurel, permanent (déviance profonde et constante),
spécifique et sévère du développement du langage oral, qui perdure au-delà de 6 ans
- Le QI verbal est très inférieur au QI performance
- Marqueurs de déviance touchant tous les domaines de l'expression
- Troubles de la compréhension



- Plusieurs types de dysphasies (Classification de Rapin et Allen)

- A prédominance expressives
- Réceptives ou mixtes

- Recherche : origine génétique possible, anomalies à l'imagerie cérébrale (corrélation avec les troubles du langage?)



Les dyslexies

- Décalage de 18 mois à 2 ans entre l'âge de lecture et l'âge réel de l'enfant (CIM 10)
- De façon schématique, on distingue :

- Formes phonologiques
- Formes visuo- attentionnelles
- Formes mixtes

- Association fréquente à une dysorthographe et/ ou à une dyscalculie
- Recherche : atteinte cérébelleuse anatomique?, fonctionnelle ou anatomique du cortex visuel?, origine génétique probable



Les dyscalculies

- Fonctions arithmétiques et de numération en dessous du niveau attendu compte tenu de l'âge, du niveau intellectuel et d'un enseignement adapté
- Prévalence : 2 à 6% des enfants
- Rarement diagnostiquée avant CE1
- Association dyslexie dyscalculie dans 20 à 30% des cas
- Troubles cognitifs : mémoire, visuo-spatial, attention, praxies



Les dyspraxies

- Prévalence 6 à 7% des enfants entre 5 et 11 ans
- Signes moteurs et/ ou visuo-spatiaux
- Répercussion sur la lecture, écriture, mathématiques et tous les actes de la vie quotidienne
- Plusieurs types

- Constructive pure : assemblage, construction
- Visuo-spatiale : organisation et structuration spatiale
- Gestuelle, de la coordination
- Habillage



Les troubles déficitaires de l'attention avec hyperactivité

(1)

- Triade : hyperactivité, impulsivité, déficit de l'attention
- Depuis toujours et partout
- Prévalence : 3 à 5% des enfants d'âge scolaire
- 40% des enfants ayant des troubles apprentissages ont un
 - Forme mixte : inattention, hyperactivité, impulsivité
 - Forme avec inattention prédominante
 - Forme avec hyperactivité et impulsivité prédominantes



Les troubles déficitaires de l'attention avec hyperactivité (2)

- Hypothèses étio-pathogéniques neurochimiques : déficit en dopamine

et en noradrénaline

- Hypothèses développementales : développement cortical et cérébelleux?, circuits neuronaux?, anomalies des noyaux gris Centraux?..



Bilans complémentaires

Bilan pédiatrique pour établir un diagnostic différentiel

- Electroencéphalogramme avec sommeil surtout si trouble du langage

oral ou suspicion d'épilepsie

- Imagerie cérébrale si trouble neurologique clinique, si antécédents

- Bilan métabolique selon orientation clinique

- Consultation génétique si besoin



Autres Bilans pour **affirmer ou affiner le diagnostic**

- Orthophonique
- Neuropsychologique
- Ergothérapie, psychomoteur, kinésithérapie
- Psychoaffectif, pédopsychiatrique
- Otorhinolaryngologique
- Ophtalmologique, orthoptique neurovisuel

Ces différentes évaluations dépendent de la plainte initiale, des bilans déjà réalisés, de la nécessité ou non de les affiner ou de les compléter, des comorbidités toujours possibles



Pour bien faire les choses

Repérage, dépistage

Bilan, diagnostic positif et différentiel



Rééducations et remédiations, aménagements, coordination

Accompagnement enfant et famille +++



Evaluation des pratiques et des résultats



Conclusions (1)

Les points positifs

- Problématique de plus en plus reconnue
- Amélioration des connaissances sur les TSA
- Multiplication des formations, amélioration des compétences
- Mobilisation des associations de parents
- Meilleure reconnaissance des tutelles
- Création de réseaux, de centres référents des TSA
- Transdisciplinarité : professionnels du secteur médico-social, médecins, milieu scolaire, structures ambulatoires ou institutionnelles



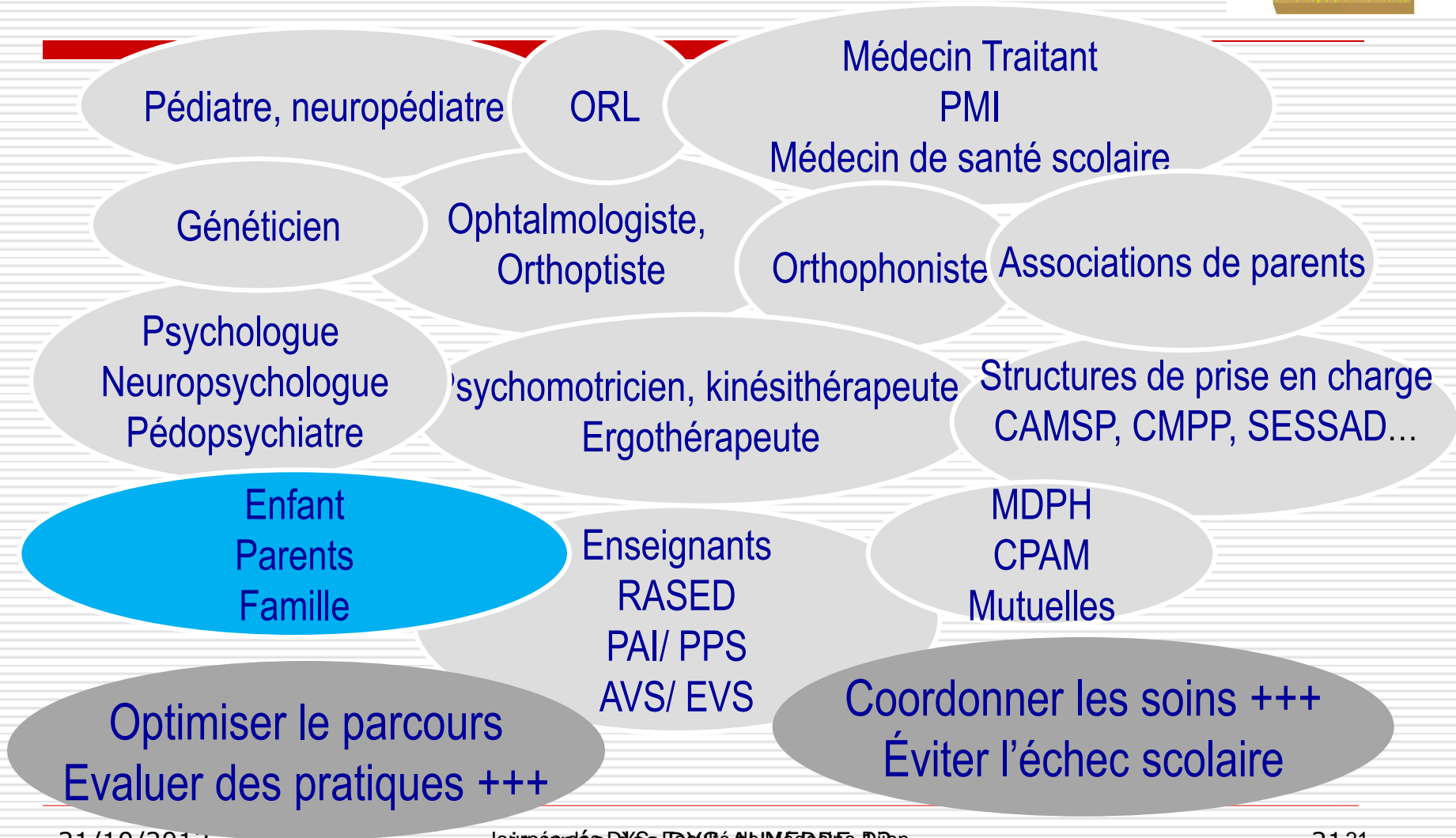
Conclusions (2)

Les points à améliorer

- Problématique qui reste complexe, chronophage
- Progrès à faire dans le repérage et dépistage
- Parcours diagnostique pas toujours clairement établi et organisé
- Lourdeur des bilans pour l'enfant et ses parents
- Multiplicité des prises en charge, intérêt ?, résultats ?
- Difficultés et manque de coordination entre les professionnels
- Mise en place de procédures pour évaluer les pratiques



L'évidence de la trans- multidisciplinarité





Ensemble, mobilisons nous pour

- Dépister, bilanter de façon réfléchie, diagnostiquer
- Rééduquer, remédier, conseiller, aménager
- Travailler ensemble, échanger, coordonner
- Faire évoluer les pratiques, analyser, évaluer, s'améliorer
- Accompagner et soutenir

Tout faire pour aider tous les enfants souffrant de troubles des apprentissages