

*Je parle mal,
Je comprends mal,*

*À l'école,
tout est compliqué,*

**Et si c'était
une dysphasie ?**



**Avenir Dysphasie Nord – Pas de Calais
Association de parents d'enfants dysphasiques**

SOMMAIRE

DÉFINITION	4
-------------------------	---

REPÉRAGE

Comment se présente un enfant dysphasique ?	7
Quels sont les indices d'alerte ?	8
Quels sont les différents types de dysphasies ?	10
Qui consulter si vous vous interrogez sur le langage de votre enfant ?	12
Quels bilans seront réalisés lors de la consultation spécialisée ?	14
Quels troubles sont associés ?	16
A quel âge peut-on diagnostiquer une dysphasie de développement ?	18
A quoi est due la dysphasie ?	19
Quelles sont les conséquences de la dysphasie ?	19

PRISE EN CHARGE

La dysphasie : un handicap ?	21
Que prévoit la loi du 11 février 2005 ?	21
Qui peut aider votre enfant et comment ?	23
Où trouver ces professionnels ?	29

SCOLARISATION

Quels dispositifs ?	31
Comment scolariser votre enfant ?	34
Comment aider les enfants dysphasiques dans leur scolarité ?	39
Comment votre enfant évoluera-t-il ?	45

AIDES FINANCIÈRES	48
--------------------------------	----

SITES INTERNET ET BIBLIOGRAPHIE	50
--	----

GLOSSAIRE	54
------------------------	----

AVENIR DYSPHASIE NORD - PAS DE CALAIS

Qui sommes-nous ?	56
-------------------------	----

D É F I N I T I O N

La dysphasie est un trouble spécifique et durable de l'élaboration du langage oral sans que :

- la surdité ;
- des troubles moteurs des organes bucco phonatoires ;
- une déficience intellectuelle ;
- des troubles majeurs de la personnalité ;
- des carences socio-éducatives

s'ils existent, puissent expliquer le trouble spécifique du langage dans sa totalité.

Les enfants dysphasiques rencontrent encore trop fréquemment l'incompréhension, la discrimination : la famille, les adultes qui les prennent en charge, éducateurs, soignants sont souvent désorientés, en recherche face à leurs difficultés.

Nous, parents d'enfants dysphasiques, avons la conviction profonde que ces enfants peuvent beaucoup progresser et que chaque petit pas que nous faisons leur permet d'en faire de beaucoup plus grands...

Dans ce livret nous avons donné la parole à des professionnels qui ont développé dans leur pratique des savoir-faire et savoir être qui leur ont permis de les faire progresser.

Nous leur avons demandé de définir qui sont ces enfants et ces jeunes, pour vous aider à les reconnaître, les comprendre, les accompagner dans leur vie quotidienne, leur remédiation, leur scolarité.

Nous espérons que ces partages d'expériences, ces idées, ces réflexions, vous amèneront à poser un regard nouveau sur ces enfants, à agir différemment ou simplement à vous conforter dans vos pratiques.

Ainsi, l'enfant dysphasique que l'on sait très ouvert à la communication trouvera autour de lui des adultes bienveillants en recherche de solutions et d'adaptations pour lui faciliter l'accès à l'échange, aux apprentissages, à l'autonomie, toutes choses indispensables à son épanouissement personnel et à son bonheur.



Comment se présente un enfant dysphasique ?

Olivier, 5 ans

Olivier était un bébé calme et silencieux ; il a marché un peu tard, vers 18 mois, mais son comportement n'inquiétait pas ses parents. Le langage, en revanche, tarde à se mettre en place. Alors qu'il avait dit «papa», «maman» avant un an, il ne produisait pas de nouveaux mots. L'entrée à l'école n'a pas favorisé l'éclosion du langage et les premières phrases simples apparaissent depuis peu. Les mots sont déformés de façon inhabituelle et placés en désordre dans les phrases (ex.: «papa auto pati»). Olivier dit mal ce qu'on lui demande de répéter. De plus, il apparaît encore maladroit, peu performant en graphisme (à 5 ans, il ne dessine qu'un rond et de manière hésitante); cependant, il montre qu'il possède de réelles possibilités et une forte envie de communiquer.

Xavier, 4 ans

Plusieurs fois, l'entourage de Xavier s'est demandé s'il n'était pas sourd. L'audition a été vérifiée, elle est normale, mais Xavier ne comprend pas toujours les mots, bien qu'il s'aide du contexte, des indices visuels, des gestes et des mouvements des lèvres. Il parle peu, n'essaie pas d'imiter et répond parfois à côté du sujet. Sa parole est déformée, mais il communique par le regard, les mimiques et les gestes.

Olivier et Xavier sont des enfants qui ont envie de communiquer bien qu'ils parlent mal et comprennent parfois mal ce qu'on leur dit. Pourtant, ils ne sont pas sourds, ils sont capables de réaliser des choses comme les enfants de leur âge et ils n'ont pas de troubles majeurs du comportement. Ce sont deux enfants dysphasiques, ils sont différents. D'autres se présenteront autrement avec un langage peu déformé :

- Certains seront peu bavards, et ils éprouveront beaucoup de difficultés à retrouver des mots qu'ils connaissent pourtant ; ils confondront des mots (par exemple : vache/cheval) et leur mémoire sera défaillante.
- D'autres au contraire parlent beaucoup mais ils utilisent mal le langage, passent du coq à l'âne, emploient des phrases toutes faites, automatiques.

“C'est une enfant formidable avec un potentiel énorme malgré ses difficultés. C'est très important de le dire surtout à l'école !”

Maman de Sophie

Quels sont les indices d'alerte ?

Quels sont les indices qui vous permettront de repérer des difficultés langagières chez votre enfant avant que le trouble de langage ne soit précisé ?

- Avant 1 an, votre enfant est silencieux et il babille peu : ne reproduit pas les sons proposés, « Bababa.... Meumeumeu..... ».
- Entre 18 et 24 mois, votre enfant ne dit pas les premiers mots d'enfant « papa, maman, pipi, boire... ».
- Entre 24 et 30 mois, votre enfant ne produit pas de petites phrases ex. : « papa parti, toto maman... ».

“Chloé était très volubile, mais on ne comprenait que peu de mots, et pour se faire comprendre, elle n'a utilisé pendant plusieurs mois que 2 mots : “maman” (signifiant tous les autres) et “encore” (pour réclamer et pour faire)”

Maman de Chloé

“Stéphane parlait très peu et se faisait comprendre par gestes ou s'exprimait ainsi : “moi, veux chocolat” à l'âge de 3 ans”

Maman de Stéphane

- A 3 ans, votre enfant parle, mais vous ne le comprenez pas ou difficilement. Il ne pose pas de questions comme « pourquoi ? », « c'est quoi ? », ne dit pas « je ».
- Un enseignant vous a signalé que votre enfant avait un problème de langage, des difficultés à entrer dans les apprentissages, une irrégularité dans ses productions, des comportements inexplicables.
- Très tôt, votre enfant utilise des gestes pour se faire comprendre et pour demander des choses.
- Quel que soit son âge, votre enfant ne semble pas comprendre ce que vous lui dites sauf si vous faites des gestes en parlant.
- Votre enfant a toujours été maladroit.
- Votre enfant a des difficultés de graphisme :
 - à 3-4 ans, il ne peut pas dessiner un cercle ;
 - à 4 ans, il ne commence pas à dessiner un bonhomme.

- Votre enfant se repère mal dans le temps et dans l'espace :
 - à 3 ans, il ne distingue pas le jour de la nuit ;
 - à 4 ans, il ne reconnaît pas les moments de la journée ;
 - à 6 ans, il n'a pas la notion d'hier et de demain ;
 - il n'aime pas les jeux de construction, les legos ;
 - il a des difficultés de repérage dans une feuille.
- Votre enfant est très renfermé ou au contraire très instable.

Il est également possible de repérer des signes de dysphasie chez l'enfant plus grand.

- Il présente des troubles langagiers classiques :
 - il comprend mal des consignes complexes ou même des consignes simples si le débit de parole est rapide ;
 - il ne trouve pas le mot recherché en situation de stress ou en réponse à une question ;
 - son discours est peu informatif ;
 - il présente des maladroites syntaxiques, c'est-à-dire des difficultés à construire une phrase.
- Il présente des troubles langagiers légers, des difficultés de généralisation, dans la compréhension de la consigne et dans l'organisation temporelle ; on en observe les retentissements :
 - par des signes de dyslexie-dysorthographe ;
 - par des difficultés en mathématiques ;
 - par des résultats scolaires très moyens chez un enfant intelligent, volontaire et travailleur.

Il est important que vous repériez au plus tôt ces signes afin de pouvoir aider ou faire aider votre enfant de manière efficace et rapide.

C'est comme s'il n'avait pas de langue maternelle, le français est pour lui comme une langue étrangère

“Difficile de cibler en quelques mots le long chemin qui nous a amenés au dépistage d'une dysphasie chez Louise... c'est comme si elle vivait dans un monde différent, avec ses propres critères, ses propres grilles de lecture du monde qui l'entoure ; en 6ème, les enseignants nous disaient “Votre fille est mal élevée et n'en fait qu'à sa tête”

Maman de Louise

Quels sont les différents types de dysphasies ?

Selon les différentes classifications, il existe plusieurs types de dysphasies, mais on retient plus généralement deux grands groupes :

Les dysphasies expressives

Les dysphasies expressives sont les plus fréquentes, elles touchent les composants de l'expression de façon variable :

- la mise en sons des mots : l'enfant omet ou transforme, de façon classique ou inhabituelle, les sons composant un mot, ce qui rend sa parole inintelligible, exemple : « *feu bipui* » pour « *je veux un biscuit* » ;
- la recherche du mot en mémoire ou la production du mot même si celui-ci appartient à son vocabulaire, exemple : il veut dire le mot fourchette, ne trouvant pas le mot, il dit « *couteau* », ou, s'il n'arrive pas à produire le mot, il dit « *frouchette* » ;
- l'utilisation à bon escient des mots ;
- l'organisation des mots en phrases : l'enfant n'utilise pas les mots grammaticaux, les conjugaisons, il n'a pas acquis les notions de genre et de nombre, l'ordre des mots n'est pas respecté. De ce fait, il produit des phrases courtes et de style télégraphique, exemple : « *il joue moi poupée* » pour « *elle joue à la poupée avec moi* ».

“A l'école, je me sentais un peu isolé ; l'idée, je l'avais dans ma tête mais je n'arrivais pas à trouver les mots pour la dire”

François,
adulte dysphasique

Dans tous ces cas, l'enfant comprend mieux qu'il ne s'exprime et cherche à établir la communication par tous les moyens possibles (gestes, regards, attitudes, mimiques, dessins...). Cependant sa compréhension n'est pas parfaite.

Les dysphasies réceptives

Les dysphasies réceptives sont plus difficiles à diagnostiquer et aussi plus gênantes dans la vie quotidienne. Elles touchent la compréhension de l'enfant qui ne parvient ni à segmenter la chaîne parlée ni à lui attribuer un sens.

Il possède un langage social suffisant pour se faire comprendre mais défaille pour la subtilité notamment pour les choses abstraites : sens figuré, difficulté à manier les concepts à l'oral et à l'écrit.

Des difficultés expressives sont souvent présentes mais jugées secondaires par rapport aux troubles de la compréhension.

Cependant, sa compréhension non verbale (situation, gestes, logique...) est satisfaisante. Ce sera un enfant qui prélèvera le maximum d'indices visuels, qui communiquera beaucoup par le regard et les gestes, qui aura tendance à utiliser le mime, à prendre exemple sur son voisin...

Qui consulter si vous vous interrogez sur le langage de votre enfant ?

Dans un premier temps, en cas de doutes, plusieurs possibilités s'offrent à vous :

- votre médecin (médecin traitant, pédiatre, médecin ORL, psychiatre) ;
- le médecin scolaire ;
- un orthophoniste : professionnel de santé s'occupant des problèmes de langage ;
- des structures comme le CAMSP (Centre d'Action Médico-Social Précoce), le CMP (Consultation Médico-Psychologique), et le CMPP (Centre Médico-Psychopédagogique) où différents professionnels de l'enfance sont regroupés ;
- une association qui vous orientera vers des professionnels formés ;
- l'établissement scolaire : dans la région Nord/Pas de Calais, un plan d'action de repérage est organisé par l'Assurance maladie en partenariat avec l'Éducation Nationale, des associations de prévention, des orthophonistes et avec l'accord des parents. Le repérage s'effectue entre 3 ans et 3 ans et demi à partir de l'observation de l'enseignant ; les données sont transmises à une orthophoniste qui identifie les signes de difficultés de langage.

Dès lors, si ces différents spécialistes confirment la suspicion d'une dysphasie de développement chez votre enfant, ils vous orienteront vers un centre où le diagnostic sera posé par une équipe pluridisciplinaire spécialisée dans les problèmes de langage.

Le dispositif des centres référents a été mis en place à partir de 2001 dans le cadre du plan d'action interministériel en faveur des enfants atteints de troubles spécifiques du langage. Depuis 2004, un centre référent est présent dans chacune des régions. Ces centres assurent les bilans pluridisciplinaires, favorisent la coordination des soins, participent à des formations de médecins, orthophonistes, personnels de l'Éducation Nationale, et développent la recherche.

“Je conseille aux parents de persévérer dans leur recherche de diagnostic si la première personne consultée ne connaît pas la dysphasie”

Papa de Charles

“C'est un garçon, attendez le dé clic... voici ce que j'ai entendu de mon entourage lorsque je m'inquiétais pour Vincent, quand, à 3 ans 1/2, il ne disait rien... j'aurais dû m'écouter davantage et ne pas perdre de temps dans les contacts à prendre”

Maman de Vincent

Quels bilans seront réalisés lors de la consultation spécialisée ?

Le bilan doit être complet. Votre enfant devra rencontrer un médecin, un orthophoniste et un psychologue.

Le médecin

La rencontre avec le médecin cherchera à éliminer une surdité et d'autres causes de retard de langage. Il essaiera de mieux connaître votre enfant en s'intéressant :

- à l'âge de la marche ;
- aux différentes étapes de mise en place du langage ;
- à l'âge de la propreté ;
- à l'âge de la scolarisation et aux éventuelles difficultés d'adaptation lors de cette étape ;
- à son comportement ;
- à son expression ;
- à la façon dont il se fait comprendre...

Le médecin examinera votre enfant à la recherche de difficultés d'ordre neurologique (par exemple : difficultés à sauter et à réaliser des gestes précis) et/ou d'une maladie plus générale qui pourrait expliquer les troubles du langage.

Pour préparer la consultation, ne pas hésiter à noter les étapes de développement de votre enfant et les soupçons que vous avez eus.

L'orthophoniste

Votre enfant sera ensuite vu par l'orthophoniste qui étudiera sa compréhension, notamment sa compréhension verbale ainsi que son expression et les moyens qu'il utilise pour se faire comprendre s'il ne parvient pas à bien parler (gestes, mimiques, dessins...). L'orthophoniste évaluera aussi le décalage par rapport aux autres enfants.

Lors de cette rencontre, l'orthophoniste doit vérifier la présence d'anomalies spécifiques à la dysphasie de développement, appelées *marqueurs de déviance* :

- l'enfant ne retrouve pas un mot qu'il connaît pourtant : *manque du mot* ;
- il n'utilise pas ou peu les petits mots comme les articles (un, des, la, les...) et les prépositions (sur, avec, par, pour, en, à...) ; dans ses phrases, il juxtapose les mots sans conjuguer les verbes : *agrammatisme ou dyssyntaxie* ;
- il comprend difficilement voire pas du tout ce qu'on lui dit : *trouble de la compréhension verbale* ;
- il parle peu, pas facilement ; il faut l'inciter à parler : *hypospontanéité verbale*. Ou encore il parle beaucoup mais de façon incorrecte ou peu adaptée ;
- il ne parvient pas à expliquer des choses simples : *troubles de l'informativité* ;
- il produit des choses spontanément mais il ne sait plus les répéter ou les dire quand on les lui demande : *dissociation automatico-volontaire* ;
- il présente une dyslexie qui survient après des troubles du langage oral mal compensés.

Le psychologue

Enfin, votre enfant rencontrera un psychologue ou un neuropsychologue. Ce dernier regardera ce qu'il sait faire, comment il dessine, comment il mémorise ce qu'on lui dit, comment il se repère dans le temps et dans l'espace, et enfin comment il se comporte et s'inscrit dans l'échange. Pour cela, le psychologue utilise des tests psychométriques, neuropsychologiques et/ou de personnalité. Ces tests ne sont pas toujours faciles à faire passer ou à corriger car non conçus pour ce type d'enfants.

Quels troubles sont associés ?

Outre les signes spécifiques que l'on rencontre chez un enfant dysphasique, on peut observer d'autres troubles qui peuvent ou non s'associer à la dysphasie.

Ceci rend les enfants dysphasiques assez différents entre eux.

Les troubles constamment associés :

Troubles de la mémoire auditive :

vous enfant éprouve des difficultés à retenir ce qu'il entend, ce qui le perturbe dans tous les apprentissages alors qu'il mémorise beaucoup plus facilement ce qui lui est présenté visuellement.

Troubles de l'organisation temporelle :

vous enfant se repère difficilement dans le temps : il ne connaît pas les jours, les mois, les saisons.

Les troubles non constants :

Troubles psychomoteurs : votre enfant a marché tardivement, sa motricité globale (marcher, porter...) et sa motricité fine (tenir un stylo, par exemple) peuvent être perturbées.

Troubles praxiques : votre enfant ne peut ni concevoir ni réaliser un geste alors qu'il ne présente ni paralysie ni difficultés motrices. Il rencontrera par exemple des difficultés à manipuler des objets, à écrire, à dessiner et à effectuer des gestes dans la vie quotidienne (habillage, repas...).

Troubles de l'organisation dans la vie quotidienne ou dans les problèmes de mathématiques

Troubles d'abstraction et de généralisation : votre enfant a des difficultés de représentation mentale, avec le sens figuré, les mathématiques ; il a des difficultés à aborder une notion nouvelle dans un contexte nouveau.

Troubles de l'organisation spatiale : il n'intègre pas les termes spatiaux comme « sur, sous, devant, derrière... ».

Les troubles du comportement :

Votre enfant peut présenter une grande agitation voire une instabilité ; il se concentre difficilement et ne maintient son attention sur une activité que très peu de temps.

En raison de ses difficultés à exprimer et à partager ses émotions, il est possible que votre enfant soit inhibé, anxieux, qu'il s'isole et/ou qu'il présente des troubles pouvant toucher l'alimentation, le sommeil, le contrôle sphinctérien.

A l'issue du bilan, on pourra dire si votre enfant est dysphasique, ou dysphasique avec des troubles associés, ou alors s'il présente un autre trouble comme par exemple :

- un retard simple mais sévère de parole et langage ;
- une déficience intellectuelle ;
- des troubles psychotiques ;
- une déficience auditive ;
- un trouble acquis du langage en rapport avec une cause neurologique, par exemple une épilepsie ;
- des troubles de l'articulation et/ou des troubles moteurs.

“Nous avons enfin compris pourquoi notre enfant était si différent, si rebelle ; l'annonce du diagnostic a été difficile à entendre, mais nous a soulagés aussi”
Papa de Fabien

A quel âge peut-on diagnostiquer une dysphasie de développement ?

La dysphasie de développement peut être diagnostiquée dès l'âge de 3-4 ans si les troubles sont d'importance moyenne et s'il n'existe pas de troubles associés. Elle l'est parfois plus tardivement car il n'est pas toujours aisé de repérer une dysphasie chez un enfant jeune et ce pour différentes raisons :

- difficulté à repérer des signes de dysphasie précis parmi toutes les difficultés que présente l'enfant. D'autres signes peuvent être intriqués, par exemple : difficultés psychologiques, troubles importants du comportement, existence d'un degré de déficience associée, existence d'une surdité associée... ;
- l'enfant compense ses difficultés quand la forme est mineure ;
- la dysphasie reste encore mal connue des écoles, des médecins, de la famille et de la société en général ;
- il est difficile de retrouver des critères de déviance quand l'enfant ne parle pas à l'exception des troubles de compréhension verbale et des praxies bucco-phonnatoires (difficulté à reproduire des mouvements de la face et de la langue).

Le diagnostic peut alors nécessiter du temps et la répétition des bilans orthophoniques à six mois d'intervalle.

“Le diagnostic a été fait à 3 ans et demi avec certaines réserves dues à son âge. La neuropédiatre nous a proposé un rendez-vous un an après ”

Maman de Julie

“Trop souvent, j'ai vu des enfants considérés comme d'abord dysphasiques et pour lesquels les projets n'étaient pas à la hauteur de leurs autres qualités et capacités.

Même si le chemin jusqu'au diagnostic a été long, même si les aides n'ont pas pu être menées de façon optimum, même si le parcours scolaire s'est avéré difficile, parfois très difficile, gardez confiance en ces enfants, en leur persévérance et aidez les à mener des projets ambitieux”

Dr Françoise Boidein, neuropédiatre

A quoi est due la dysphasie ?

Plusieurs causes sont avancées pour expliquer la « dysphasie de développement ».

Certains professionnels évoquent un problème neurologique touchant certaines régions et connexions du cerveau impliquées dans le langage en rapport avec des causes liées à une pathologie pouvant survenir avant, à la naissance, ou après (troubles du développement des hémisphères cérébraux, anomalies de petites zones du cortex cérébral).

D'autres se tournent plus vers une explication génétique ; ce qui expliquerait des troubles du langage de type dysphasique plus fréquents dans certaines familles.

Des facteurs associés, autres que neurologiques ou génétiques, peuvent aussi freiner la mise en place du langage : problèmes ORL entraînant des surdités transitoires, problèmes psycho-affectifs.

On peut envisager une origine non pas unique, mais multifactorielle, plusieurs facteurs peuvent se conjuguer.

Quelles sont les conséquences de la dysphasie ?

On observera chez les enfants dysphasiques des conséquences dans les apprentissages, liées à leur trouble.

La dyslexie et la dysorthographe se rencontrent lors de dysphasies expressives :

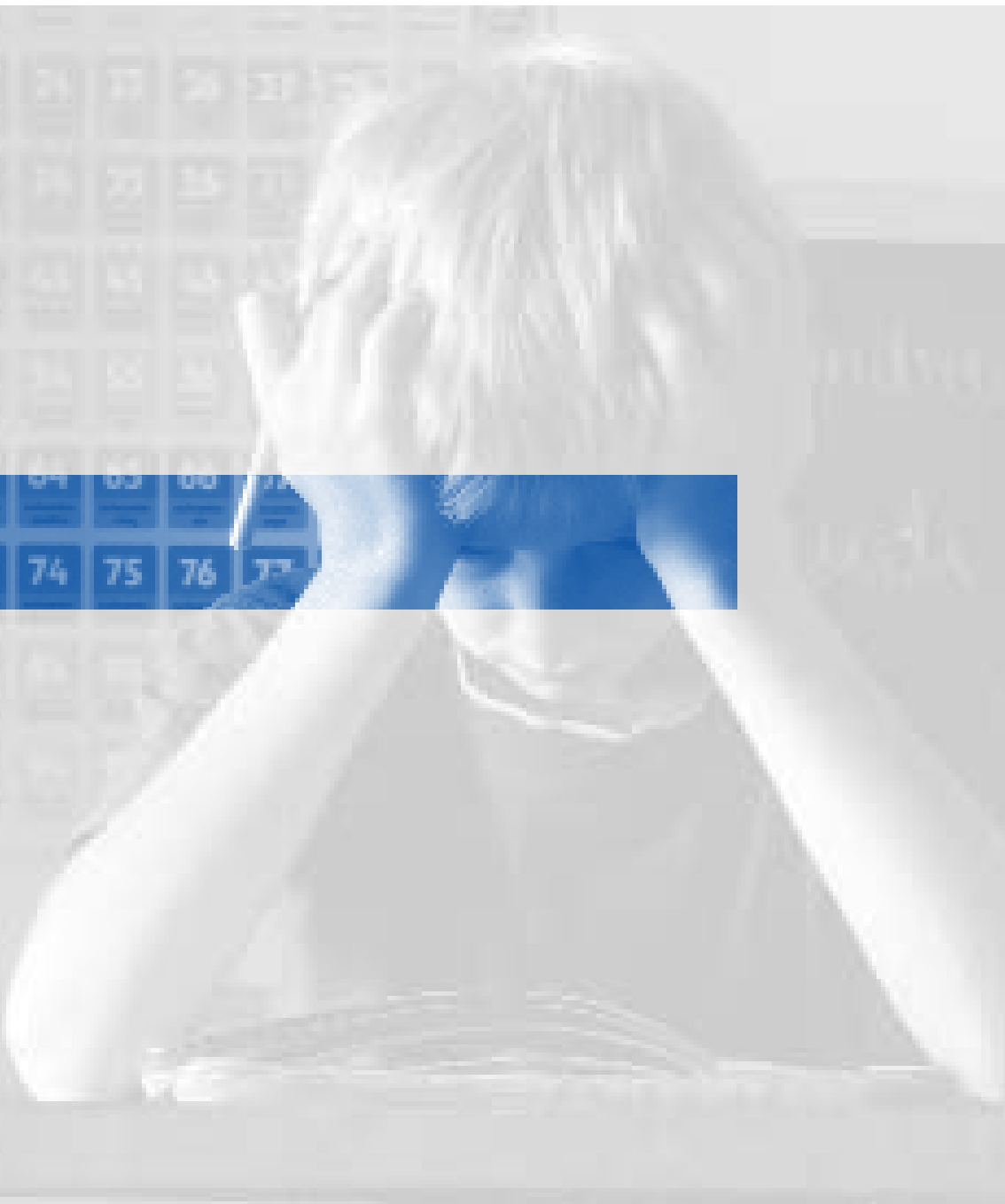
Dyslexie : retard de dix-huit mois à 2 ans par rapport à l'âge chronologique, dans l'acquisition de la lecture, chez un enfant présentant une dysphasie.

Dysorthographe : difficulté d'apprentissage de l'orthographe.

Les troubles suivants se rencontrent plutôt dans les dysphasies réceptives :

Troubles de la compréhension de la lecture : bien que le déchiffrage se mette en place, l'enfant ne comprend pas le sens de ce qu'il lit.

Dyscalculie : trouble spécifique du développement de l'apprentissage du calcul.



La dysphasie : un handicap ?

La définition du handicap est inspirée de la classification internationale de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS).

Constitue un handicap « toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou de plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant ».

La dysphasie est reconnue comme trouble des apprentissages et, au regard de la loi, elle entre dans le champ des troubles cognitifs.

Que prévoit la loi du 11 février 2005 ?

La loi du 11 février 2005 crée un lieu unique destiné à faciliter les démarches des personnes handicapées : la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH). Celle-ci offre, dans chaque département, un accès unifié aux droits et prestations prévus pour les personnes handicapées.

Au sein de la MDPH, une Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH ou plus souvent CDA) siège pour assurer l'ensemble des droits des personnes handicapées : allocations, prestations, orientation scolaire et professionnelle. Les décisions sont préparées par une équipe pluridisciplinaire de spécialistes (médecins, psychologues, assistantes sociales, pédagogues).

A la demande de la famille, un dossier de demande de compensation est constitué puis soumis à la CDAPH. Celle-ci établira le plan personnalisé de compensation de votre enfant.

Le dossier comprend l'ensemble des demandes qui concernent la vie de votre enfant et vous devez particulièrement bien compléter le projet de vie, en y incluant non seulement les aspects scolaires mais aussi tout ce qui apporte une meilleure qualité de vie à votre enfant : activités culturelles, sportives, associatives, actions permettant une relation familiale épanouie.

*“La loi nous donne des droits,
nos demandes sont légitimes.
Nous devons agir, et même
si c'est difficile, surtout
ne jamais nous décourager”*

Maman de Pauline

***Il est important de prendre
contact avec la MDPH dès
que le diagnostic est établi.
Cette prise de contact facilitera
les démarches ultérieures :
demande d'allocations,
d'aménagements scolaires.***

Qui peut aider votre enfant et comment ?

L'orthophoniste

L'orthophoniste a une place très importante dans le suivi de votre enfant. Deux à trois fois par semaine, ils se rencontreront afin de travailler ensemble les deux versants du langage oral (expression et compréhension) puis aussi le langage écrit.

La compréhension :

L'orthophoniste encouragera l'enfant à se manifester quand il ne comprend pas ce qu'on lui dit et l'aidera aussi à développer :

- ses compétences auditivo-verbales : capacité d'écoute de l'enfant, distinction des différents sons de la langue grâce à des aides spécifiques, conscience phonologique : il aidera l'enfant à réaliser qu'un mot est constitué de plusieurs sons ;
- ses compétences lexicales, c'est-à-dire tout ce qui a trait à la compréhension du vocabulaire : l'enfant rangera des images par catégories, l'orthophoniste l'aidera à trouver les points communs ou les différences, à partir d'un support visuel, puis verbal (exemple : vêtements, animaux...) ;
- ses compétences syntaxiques : comprendre la phrase avec tous ses petits mots : qui, ou, dont... ;
- ses capacités de jugement :
 - au niveau des mots : par exemple, l'enfant devra dire si le mot qu'il entend existe ou non, choisir parmi une liste de mots, le mot correspondant à un dessin donné, ou encore trouver un intrus dans une liste de mots, etc... ;
 - au niveau des phrases : l'enfant devra par exemple dire si la phrase proposée par l'orthophoniste est correcte ou non dans sa forme (ex. : « papa l'auto lave », « il pose le verre dans la table ») ou dans son sens (« il fait beau, je prends mon parapluie »).

L'expression :

Elle fera aussi l'objet d'un travail spécifique dans le but de :

- préserver l'appétence à la communication en proposant un code de communication (pictogrammes, mimogestualité, méthode Makaton – site : www.makaton.fr) si votre enfant ne parle pas encore. Ainsi, il pourra exprimer ses besoins, ses désirs, ses sentiments. Ces moyens de communication non verbaux ne vont en aucun cas empêcher la mise en place du langage oral mais au contraire la faciliter ;
- favoriser l'enrichissement du vocabulaire grâce à des jeux de devinettes, de mimes... ;
- proposer des activités facilitant l'articulation : l'orthophoniste montrera à l'enfant comment s'articulent les différents sons de la langue et l'aidera à les produire. Pour ce, l'orthophoniste pourra lui proposer des aides gestuelles ou visuelles, par exemple, les gestes de la méthode Borel-Maisonny ou la Dynamique Naturelle de la Parole ;
- proposer des activités ayant trait à la syntaxe : bien placer les mots dans des phrases simples (sujet+verbe), puis de plus en plus complexes (sujet+verbe +complément) afin qu'elles soient correctes. L'enfant pourra s'aider d'un support visuel comme les pictogrammes ;
- varier les situations de communication grâce à des activités pragmatiques afin d'aider l'enfant à mieux adapter son langage à la situation. L'enfant apprendra par exemple à respecter les tours de parole, à tenir une conversation, à proposer un sujet de conversation, à s'adapter aux différents interlocuteurs, etc... ;
- favoriser la mise en place du langage écrit qui permettra l'amélioration du langage oral, travailler la conscience phonologique (segmentation des mots, rimes par exemple).

Et plus tard à l'adolescence

- Entraîner la compréhension écrite des textes : l'adolescent apprendra, par exemple, à organiser et stocker des indices, à repérer les référents, à faire des déductions sur les éléments manquants, à se représenter mentalement ce qu'il lit...
- Viser la compréhension des notions grammaticales et la structuration des récits écrits.
- Favoriser l'accès au sens figuré, aux mots présentant plusieurs sens, à la compréhension de l'implicite, l'humour.
- Apprendre à ajuster son langage à son interlocuteur.

“ Pour nous rééducateurs, c'est toujours un vrai enrichissement professionnel de partager le parcours de ces enfants. Grâce à leur potentiel, les aides que nous construisons ensemble sont investies.

En retour, ils nous dynamisent par leur motivation, leur volonté et leur persévérance. Merci à eux....”

Christel Dubus, orthophoniste

“ Il a commencé des séances d'orthophonie bien avant de savoir ce qu'il avait, j'en suis très heureuse car nous n'avons pas perdu de temps ”

Maman de Romain

“ Même à 14 ans, Pierre tire un grand bénéfice de ses 2 séances hebdomadaires d'orthophonie, il évoque avec son orthophoniste ses galères en grammaire, rédaction, ils cherchent ensemble les outils qui peuvent l'aider à surmonter ou contourner l'obstacle ”

Papa de Pierre

Le psychologue clinicien ou le pédopsychiatre

Lors d'un diagnostic de dysphasie, le psychologue intervient au sein de l'équipe pluridisciplinaire pour évaluer la présence ou non de troubles du comportement et/ou de la personnalité, mais aussi pour rechercher les difficultés psychiques éventuelles pouvant entraver le développement de l'enfant ou son adhésion à la rééducation.

Quand l'enfant a une dysphasie et à certains moments de sa vie, un travail psychothérapeutique peut être réalisé pour soulager certaines de ces souffrances. Cette indication paraît surtout nécessaire :

- si l'enfant ou l'adolescent en fait la demande,
- s'il présente des symptômes témoignant de cette souffrance tels que : anxiété, tristesse, inhibition, phobies, troubles du sommeil, troubles sphinctériens, troubles relationnels, tics, compulsions de répétition, etc...

Le suivi psychologique pourra également favoriser l'accessibilité de l'enfant aux rééducations et faciliter ainsi le travail des différents intervenants. Dans tous les cas, il est préférable que le professionnel choisi ait une connaissance de la dysphasie.

“ Quand notre fils voyait le psychologue, celui-ci nous a permis de comprendre qu'à trop vouloir l'aider à parler, on disait à sa place ; cela ne lui permettait pas de dire ce qu'il voulait vraiment lui...le psychologue nous a appris à mieux le comprendre et à le regarder d'une autre façon, pas seulement par les mots...”

Maman de Victor

“ Valentine va chez une orthophoniste toutes les semaines et en psychothérapie une fois tous les 15 jours pour éviter qu'elle ne développe des troubles du comportement par souffrance ”

Maman de Valentine

Cette forme de travail qui nécessite un réel investissement, n'est vraiment utile que lorsque la famille et l'enfant sont prêts et disponibles, à la fois sur le plan pratique et psychique.

Comme les autres suivis, cet accompagnement apporte des bienfaits, même légers, dans les premiers mois ; dans le cas contraire, ou si les séances sont mal vécues par l'enfant, il convient de s'attarder sur les raisons de cette absence d'évolution et sur la relation entre le professionnel et l'enfant.

D'autre part, les parents peuvent également tirer bénéfice d'un suivi psychologique pour eux-mêmes. Le psychologue les aide alors à cheminer dans l'acceptation de la différence de leur enfant, de ses difficultés, du parcours de soin auquel ils participent, et à soulager la culpabilité souvent présente. En faisant le « deuil de l'enfant parfait », ils peuvent avoir plus de joies avec leur enfant, être fiers de lui sans lui demander de correspondre à un idéal trop exigeant. Ce suivi, en apportant de la détente aux parents, permet aussi d'éviter la cristallisation de toute la famille autour du trouble.

Le psychomotricien

L'enfant dysphasique peut présenter des difficultés au niveau corporel. Pour y remédier, un psychomotricien l'aidera à utiliser au mieux ses capacités, à découvrir son schéma corporel (travail global du corps puis dissociation de chaque partie du corps). Cela l'aidera à affiner sa gestualité, à aborder les apprentissages pratiques (marcher, explorer l'environnement, manipuler, écrire...) et à mettre en place de bons repères spatiaux et temporels.

Les parents

Tout d'abord vous pouvez vous appuyer sur les forces de l'enfant ou de l'adolescent :

- le désir de communiquer ;
- le sens aigu de l'observation.

Ensuite pour que votre enfant se fasse mieux comprendre et comprenne mieux ce que vous lui dites, vous pouvez adopter certaines attitudes :

- capter son attention dans des moments privilégiés ;
- vous mettre physiquement à la hauteur de son regard ;
- vous assurer qu'il vous regarde quand vous lui parlez ;
- utiliser beaucoup de gestes ; si votre enfant bénéficie d'un langage codé tel que le Makaton, apprenez les gestes avec lui et utilisez-les ;
- parler lentement ;
- utiliser des phrases courtes et simples ;
- répéter ou reformuler si votre enfant n'a pas bien compris ;
- laisser à l'enfant le temps de trouver ses mots, ne pas l'interrompre ;
- éviter de souligner ses erreurs pour ne pas le décourager et vous intéresser à ce qu'il dit et non à la façon dont il le dit ;
- ne pas lui demander de répéter mais reformuler correctement les phrases qu'il a mal prononcées ;
- encourager les récits, lui donner envie de raconter ;
- varier et multiplier les contextes d'apprentissage ;
- réviser régulièrement les acquis et les réinvestir dans d'autres situations.

Afin de minimiser les difficultés relationnelles de votre enfant, il est important de favoriser sa socialisation et son autonomie.

C'est pourquoi, dès son plus jeune âge, il est important de l'aider à découvrir ses forces, à prendre confiance en ses possibilités et les développer.

*“ Dans un repas de famille,
Loïc a du mal à participer
à la conversation ;
trop de bruit, de paroles ;
le temps de formuler sa
question, celle-ci arrive
comme un cheveu sur la
soupe... j'essaye de lui donner
la parole, de le faire participer
sans frustrer ses frères et
sœurs qui trouvent qu'on
s'occupe beaucoup de lui...”*

Maman de Loïc

*“ Au club de tennis,
j'ai expliqué à l'entraîneur
la stratégie de Thomas ;
comme il ne comprend pas
les explications, il attend de
voir comment font les autres,
et imite ceux que le professeur
félicite... et ça marche !”*

Papa de Thomas

Et aussi

- Echanger le plus souvent possible avec l'orthophoniste pour optimiser le travail de rééducation et comprendre les difficultés au quotidien.
- Participer au soutien scolaire en rencontrant régulièrement les enseignants, en participant aux réunions du projet personnalisé de scolarisation (PPS), en trouvant avec l'orthophoniste des méthodes qui aideront l'enfant à mémoriser, s'organiser... quand l'aide aux devoirs s'avère trop lourde, ne pas hésiter à faire appel à des proches, des associations...
- L'encourager dans des activités de loisirs dans les domaines qui l'intéressent ; si des difficultés se présentent, donner à l'animateur les bons trucs que vous avez expérimentés.
- Toujours le valoriser dans ses réussites et ses points forts.

Où trouver ces professionnels ?

Vous trouverez :

- **l'orthophoniste** : en libéral ou en centres (CAMSP, CMP, CMPP, SESSAD...);
- **le psychologue et le psychomotricien** : principalement en structures spécialisées (CAMSP, CMP, CMPP...), en cabinet libéral (dans ce dernier cas, les actes ne sont pas remboursés par la Sécurité Sociale), ou en services hospitaliers ;
- **le pédopsychiatre** : en libéral ou en structures (CAMSP, CMP, CMPP...).

“Lorsque j’ai rencontré mes premiers patients dysphasiques, j’ai été désorientée, démunie. Puis, je suis passée par une phase d’optimisme outrancier : cet enfant est intelligent, motivé... bien sûr que nous allons y arriver ! Au fil des années, j’ai compris et admis que ces enfants étaient différents, et qu’il me fallait admettre leur différence. Les aider à exprimer leurs potentialités, et elles sont nombreuses, par des stratégies d’apprentissages inhabituelles. Leur imposer une rééducation précoce, intensive, spécifique, tout au long de leur développement ; écouter aussi leurs angoisses et celles de leurs proches ; sensibiliser les enseignants qui les accueillent en classe. Un travail long, difficile, mais tellement riche de rencontres...”

Dominique Crunelle, directrice de l'Institut d'Orthophonie de Lille



La scolarisation sera adaptée en fonction des possibilités d'aides scolaires et rééducatives au niveau local, du lieu d'habitation de l'enfant, du degré de sévérité de ses troubles du langage et de ses troubles associés.

Quel que soit le type de scolarisation, l'apprentissage du langage écrit commencera le plus tôt possible afin de faciliter la mise en place du langage oral. Celui-ci doit être entrepris dès que l'enfant a acquis un certain degré de maturité, sans attendre qu'il possède tous les pré-requis. A cette fin, il existe des méthodes plus appropriées à l'enfant dysphasique. De façon plus générale, une méthode analytique est à favoriser plutôt qu'une méthode globale.

Dans tous les cas, on ne peut jamais s'appuyer sur le langage oral pour installer le langage écrit.

Quels dispositifs ?

La loi handicap du 11 février 2005 reconnaît, à tout enfant ou adolescent porteur d'un handicap, le droit d'être inscrit en milieu ordinaire, dans l'école la plus proche de son domicile, appelé « établissement de référence ». S'il a besoin d'un dispositif qui n'existe pas dans son établissement de référence, l'élève peut être inscrit dans une école ou un établissement scolaire autre, en milieu ordinaire ou adapté. Ainsi, les établissements et services du secteur médico-social complètent le dispositif scolaire ordinaire.

Afin d'assurer la scolarisation au mieux, certaines structures et dispositifs sont prévus par la loi.

Le Ministère de l'Education Nationale a mis en place plusieurs moyens d'information :

- une page dédiée sur le site du Ministère : <http://www.education.gouv.fr/handiscol>
- un n° Azur « Aide Handicap École » - Tél : 0 810 55 55 01
- une adresse électronique : aidehandicapecole@education.gouv.fr

Le projet personnalisé de scolarisation (PPS)

La loi affirme la continuité du parcours éducatif de l'élève, assurée via le PPS, qui définit les modalités de déroulement de la scolarité de l'élève. Véritable carnet de route pour l'ensemble des acteurs intervenant dans la scolarisation de l'élève : enseignants, psychologues, médecins..., il permet d'assurer la cohérence et la continuité du parcours scolaire. Il fait partie intégrante du plan de compensation.

A la demande de la famille, l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH élabore le projet personnalisé de scolarisation en tenant compte des souhaits, des compétences et des besoins de l'élève. A réception du projet, la famille a 15 jours pour faire ses observations. Si l'initiative du projet n'émane pas de la famille mais de l'équipe éducative, celle-ci en informe la famille. Si cette dernière ne donne pas suite sous 4 mois, l'inspecteur d'académie informe la Maison départementale qui prend les mesures nécessaires.

Ce projet sert ensuite de base à la décision d'orientation de l'élève prise par la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH), qui favorise, lorsque cela est possible, l'enseignement en milieu ordinaire.

Enfin, pour mieux répondre aux besoins et aux évolutions de l'élève, le contenu du projet personnalisé de scolarisation ainsi que sa mise en œuvre sont évalués, au moins une fois par an. Les parents et le jeune doivent être étroitement associés à l'élaboration du projet ainsi qu'à la décision d'orientation.

Il est très important de mener les démarches pour obtenir un Projet Personnalisé de Scolarisation pour votre enfant. Ce document constituera vos points de repère et recours tout au long de sa scolarité.

Le suivi de la scolarisation

L'équipe de suivi de la scolarisation suit l'enfant au quotidien, elle comprend toutes les personnes concourant à la mise en place du projet personnalisé de scolarisation : famille ; enseignants ayant en charge l'enfant ou l'adolescent, et en particulier l'enseignant référent ; psychologues ; conseillers d'orientation psychologues ; médecins scolaires ; éducateurs spécialisés ; assistantes sociales...

Elle assure le suivi des décisions de la CDAPH au titre de l'orientation du jeune vers un établissement ordinaire ou adapté, facilite la mise en œuvre et assure, pour chaque élève, le suivi du projet personnalisé de scolarisation. Une fois par an au minimum, ou plusieurs fois si nécessaire, elle évalue la mise en place du projet personnalisé de scolarisation et propose éventuellement les aménagements nécessaires pour garantir la continuité du parcours de formation.

L'enseignant référent

Fonction instaurée par la loi handicap, l'enseignant référent est un enseignant spécialisé. Il est chargé de réunir l'équipe de suivi de la scolarisation pour chacun des enfants ou adolescents dont il suit le parcours, il assure la permanence des relations entre les personnes intervenant dans le parcours de formation et la famille. Il a également un rôle :

- d'accueil : information des élèves et des familles ;
- de relais : transmission des bilans ; demande d'évaluations complémentaires auprès des membres de l'équipe de suivi ;
- d'évaluation du dispositif.

Vous trouverez les coordonnées de l'enseignant référent de votre enfant auprès de votre établissement scolaire ou de l'inspection académique.

Comment scolariser votre enfant ?

Selon le degré de gravité du trouble et en fonction des possibilités locales, la scolarisation de l'enfant peut se faire selon différentes modalités :

- en milieu ordinaire avec un dispositif d'intégration individuelle ;
- en milieu ordinaire avec un dispositif collectif d'intégration ;
- en établissement spécialisé.

La scolarisation individualisée en milieu ordinaire

Dans le cadre de la loi, il est prévu que tout enfant handicapé a le droit d'être inscrit en milieu ordinaire, dans l'école la plus proche de son domicile, nommée comme étant son « établissement de référence ». Les besoins de l'élève seront pris en compte dans un projet personnalisé de scolarisation via des aménagements d'horaires mais également grâce à l'aide d'auxiliaires de vie scolaire.

Il existe plusieurs dispositifs d'aide à la scolarisation : certains offerts à tous les élèves, d'autres réservés aux enfants porteurs de handicap et attribués dans le cadre du PPS.

Le programme personnalisé de réussite éducative (PPRE)

Les décrets du 24 Août 2005 précisent, pour l'école et le collège, la mise en place de ces programmes lorsque l'élève n'a pas acquis les connaissances attendues à la fin d'un cycle. Ce dispositif d'aide et de soutien concerne tous les enfants, handicapés ou non, il peut être proposé à la famille. Des évaluations régulières permettront le suivi de l'évolution de l'enfant.

Cette solution semble pouvoir être une possibilité d'aide, en cas de non reconnaissance d'un handicap par la MDPH, pour des jeunes qui présentent une dysphasie légère ou un trouble non encore clairement diagnostiqué.

Réseaux d'aides spécialisées aux élèves en difficulté (RASED)

Ces réseaux interviennent au niveau de l'école maternelle et élémentaire, ils apportent l'aide à la scolarisation d'élèves en difficulté et n'interviennent qu'indirectement auprès des enfants handicapés dont ils peuvent toutefois favoriser la bonne intégration.

Un RASED comprend en principe trois spécialisations :

- le psychologue scolaire, chargé notamment de dépistage, d'évaluation et d'orientation ;
- le maître d'adaptation, appelé aussi "maître E" (du nom de l'option de son CAP), chargé d'aide à dominante pédagogique (exemple : reprendre un élève qui a un très gros retard en mathématiques) ;
- le rééducateur, appelé aussi "maître G" (du nom de l'option de son CAP), dont la mission est d'aider un enfant à retrouver l'estime de soi et à devenir un écolier.

Chaque enfant suivi par le réseau doit faire l'objet d'un projet d'aide écrit, accepté par les parents.

Les dispositifs suivants relèvent de mesures prises en Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) – dossier à constituer auprès de la MDPH :

SESSAD : Service d'éducation spécialisée et de soins à domicile

Le SESSAD regroupe des spécialistes qui interviennent "à domicile". Cette notion de domicile implique l'ensemble des lieux où l'enfant se trouve et donc, en particulier l'établissement scolaire. Son intervention est précisée dans le PPS et soumise à décision de la CDAPH. Dans ce dispositif, enseignants spécialisés, orthophonistes, psychomotriciens, psychologues peuvent intervenir à l'école, que l'enfant soit en milieu ordinaire ou adapté.

Les Assistants d'éducation - Auxiliaires de Vie Scolaire (AVS)

Les Emplois Vie Scolaire (EVS) spécialité : Aide à l'Accueil et à la Scolarisation des Elèves Handicapés (ASEH)

Les auxiliaires de vie scolaire facilitent l'accueil et l'intégration des enfants handicapés dans les classes ordinaires, de la maternelle au lycée. La décision d'attribution et le nombre d'heures accordées sont définis par la CDAPH. L'auxiliaire est attribué à un enfant handicapé mais aussi pour le lieu où il exerce son activité, l'école.

L'Auxiliaire a pour mission de permettre à l'enfant handicapé de trouver sa place dans sa classe comme dans la vie de l'école, mais aussi de permettre à l'enseignant, aux camarades, à toute l'école de l'accueillir dans les meilleures conditions, par exemple en facilitant les relations interactives et la communication. L'attention se porte certes sur les difficultés de l'enfant mais aussi sur ce qui fait difficulté à l'enfant (par exemple les contraintes de la discipline scolaire, de l'écriture ou de la prise de parole en classe, etc.).

Aménagements des examens

Les élèves handicapés peuvent bénéficier d'aménagements (adaptation des conditions de déroulement, majoration du temps imparti, étalement sur plusieurs sessions des épreuves...) sur avis d'un médecin désigné par la CDAPH. Il est indispensable, pour obtenir ces aménagements, d'avoir fait la démarche auprès de la MDPH et d'avoir défini un PPS. La demande doit être faite le plus tôt possible auprès du médecin scolaire de l'établissement où le jeune est scolarisé.

Ces aménagements prévus pour les examens peuvent être mis en place dans le cadre du PPS pour les évaluations ordinaires, tout au long de l'année. Ainsi, le jour de l'examen, le jeune pourra utiliser au mieux ces aménagements.

Rééducation sur le temps scolaire

Inscrite dans le PPS, la rééducation de l'enfant peut se dérouler pendant les heures de classe, dans ou en dehors de l'école.

“D'accord pour l'intégration ordinaire, mais accompagnée. Sinon, c'est donner le droit à l'enfant qui ne sait pas nager d'aller dans le grand bain.... Il lui faut des flotteurs, des maîtres nageurs qui sachent lui apprendre et qui lui tendent la perche le plus souvent possible”

Papa d'Antoine

La scolarisation en dispositif collectif

Si l'élève, en raison de la gravité de sa dysphasie ou de la présence de troubles associés, a besoin d'un dispositif qui n'existe pas dans son établissement de référence, il peut être inscrit dans une école ou un établissement scolaire autre.

Dans ce cas, les éventuels surcoûts dus au transport sont à la charge de la collectivité locale de résidence.

Des dispositifs collectifs permettent, dans certains cas, de faciliter l'intégration d'élèves handicapés, tels que :

Dans les écoles maternelles et élémentaires

Les classes d'intégration scolaire (CLIS) : elles regroupent au maximum 12 élèves, sont confiées à des enseignants spécialisés, permettent par convention l'accueil d'intervenants extérieurs. Elles accueillent des enfants en fonction du type de handicap, auditif, visuel, moteur ou mental. A ce jour les CLIS spécialisées pour les troubles du langage sont peu nombreuses, il est prudent de se renseigner sur les possibilités d'intégration de votre enfant dans une CLIS non spécialisée.

Dans le second degré

- **En collège, lycée, lycée professionnel : les ULIS (unités localisées pour l'inclusion scolaire)**

Défini par la circulaire du 18 juin 2010, ce dispositif remplace les UPI (unités pédagogiques d'intégration) depuis la rentrée 2010. Les ULIS constituent un dispositif collectif au sein duquel certains élèves handicapés se voient proposer une organisation pédagogique adaptée à leurs besoins spécifiques et permettant la mise en œuvre de leurs projets personnalisés de scolarisation. L'inscription d'un élève handicapé dans un établissement scolaire au titre d'une ULIS nécessite obligatoirement une décision de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH). L'enseignant référent prépare l'arrivée du jeune dans l'ULIS en transmettant aux membres de l'équipe de suivi de la scolarisation les éléments du PPS, notamment les évaluations scolaires. 5 catégories sont définies. Les enfants dysphasiques peuvent bénéficier des ULIS TFC : troubles des fonctions cognitives ou mentales (dont les troubles spécifiques du langage écrit et de la parole).

- **En collège exclusivement, les SEGPA**

Les sections d'enseignement général et adapté (SEGPA), structures sur les niveaux de la 6^{ème} à la 3^{ème}, sont prévues pour les élèves présentant des difficultés graves et durables à la fin de l'école primaire. A partir de la classe de 4^{ème} la formation évolue progressivement vers la professionnalisation.

La scolarisation en établissement spécialisé

Même si la priorité est donnée à la scolarisation en milieu ordinaire, la CDAPH peut, en fonction des besoins et des capacités de l'élève, l'orienter dans un établissement spécialisé délivrant un enseignement adapté.

Il existe différents types d'établissements, généralement spécialisés par type de handicap qui permettent à l'élève, quel que soit son handicap, de pouvoir réaliser son projet personnalisé de scolarisation.

Les Instituts Médico-Educatifs (IME)

Ils accueillent des enfants et adolescents déficients intellectuels, quel que soit le degré de déficience. Certains d'entre eux se sont spécialisés dans l'accueil d'enfants dysphasiques ou dyspraxiques. Seuls ceux qui présentent des troubles très importants peuvent y être admis après décision d'orientation prise par la CDAPH.

Les établissements « troubles du langage »

Il existe peu de structures de ce type en France, les maisons d'enfants à caractère sanitaire (MECS) font l'objet d'une prise en charge par la Sécurité Sociale. Les enfants y sont admis sur prescription médicale. Ces établissements ont l'avantage d'assurer une prise en charge pluridisciplinaire (médecin, neuropsychologue, orthophoniste, psychomotricien, ergothérapeute) ; certains accueillent des jeunes dysphasiques. Aucun établissement de ce type, spécialisé pour les troubles du langage, n'existe dans la région Nord - Pas de Calais.

“ Notre fils a une dysphasie réceptive minime. Romain a toujours été bien suivi au niveau scolaire. Quand il y a un problème, les maîtresses nous en parlent et voient avec nous ce qu'il est possible de faire. Je sais que dans certains établissements, il aurait été à l'écart. Il faut donc que les instituteurs connaissent cette maladie. Je voudrais donc leur dire que les enfants dysphasiques ne sont pas des enfants bêtes (ils sont même parfois d'une grande intelligence), mais simplement, ils ont du mal à comprendre ce qu'on leur dit ”

Maman de Romain

Arrêt momentané des études

Si l'élève doit interrompre momentanément sa scolarité en raison de son état de santé et recevoir un enseignement à domicile ou être accueilli dans un établissement médico-social, il reste inscrit dans son établissement scolaire de référence.

Pour les enfants ayant un arrêt minimum de 3 semaines ou une maladie chronique, un service d'aide à domicile peut être mis en place. Le SAPADEMA (service d'assistance pédagogique à domicile pour les enfants malades) est organisé par l'Éducation Nationale.

Des structures associatives peuvent aussi assurer ce soutien à la maison.

Un enseignement à distance est possible grâce au centre national d'enseignement à distance (CNED), organisme qui dépend du Ministère de l'Éducation Nationale et suit donc les mêmes programmes que les établissements. Ce type d'enseignement pour un jeune dysphasique nécessite l'accompagnement d'un adulte à la maison.

Comment aider les enfants dysphasiques dans leur scolarité ?

RAPPEL Il est indispensable de mener les démarches pour obtenir un Projet Personnalisé de Scolarisation pour votre enfant. Ce document constituera vos points de repère et recours tout au long de sa scolarité. (Voir page 32)

Ces conseils aux enseignants proviennent d'ouvrages ou sites spécialisés et sont issus de l'expérience de pédagogues. Cette liste de propositions, non exhaustive, est à adapter à chaque enfant.

Essayez, observez les résultats et demandez-lui ce qu'il en pense.

Dans tous les cas :

- rédiger un **Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS)** qui formalisera les aménagements spécifiques à l'enfant et mettra les intervenants au courant des troubles et de leurs répercussions ;
- échanger très régulièrement avec les parents sur les progrès ou difficultés de l'enfant ;
- collaborer avec l'orthophoniste ou autres rééducateurs ;
- s'appuyer sur sa motivation et sa volonté de communication.

A l'école maternelle

- Choisir la place dans la classe : proche de l'enseignant, dans une proximité qui sécurise et favorise la discrimination des sons ; loin de sources de bruit et de déconcentration (voisin bruyant, fenêtre).
- Bien définir les règles, ce qui est attendu et bien préciser quand cela change.
- Prévoir des activités de courte durée et laisser le temps d'effectuer une tâche (la réduire au besoin).
- Etre vigilant à la fatigabilité et au découragement de l'enfant ; ne pas hésiter à l'aider : l'objectif est qu'il progresse dans ses apprentissages et non qu'il s'épuise.
- Pointer ses progrès même minimes, ne pas le comparer aux autres élèves.

Dans la communication : d'abord le sécuriser

- Capter l'attention de l'enfant en l'appelant par son prénom ou en le touchant.
- Adapter la façon de parler au niveau de langage de l'enfant.
- Parler lentement, faire des phrases courtes, simples, avec peu de mots et en mettant l'intonation.
- Utiliser des gestes, des dessins et inciter l'enfant à s'exprimer de cette façon.
- Accepter tous les gestes naturels de communication de l'enfant comme moyen d'expression.
- Associer le message verbal à des objets, des actions et des événements précis ; Accompagner les explications de démonstrations.
- L'aider à retrouver le mot recherché en donnant des indices.
- L'aider à dire quand il n'a pas compris.
- Lui laisser le temps de trouver ses mots, éviter de l'interrompre.
- Ne pas lui demander de répéter de façon correcte mais lui redire correctement.
- Ne donner qu'une consigne à la fois, vérifier la compréhension, reformuler différemment ou lui faire reformuler avec ses mots.

Repérage dans le temps

- Utiliser un emploi du temps pour visualiser les activités à l'aide de pictogrammes.

Utiliser les points forts de l'enfant et notamment le support visuel

- Pictogrammes, affiches, supports écrits, ordinateur.
- Gestes type Borel Maisonnay ou Langage Parlé Complété.
- Enfin, éviter le redoublement en maternelle, l'enfant aura besoin de ce capital temps en primaire et secondaire. De plus, l'entrée dans l'écrit l'aidera à améliorer son langage oral.

A l'école élémentaire

Les points ci-dessus restent importants ; cependant l'évolution des apprentissages demande une attention à l'écrit car la dysphasie s'accompagne souvent de dyslexie et dysorthographe.

Aide et soutien

- Veiller à son environnement relationnel : éviter que l'enfant soit seul sur une table, et plutôt à côté d'un bon élève volontaire pour l'aider (élève tuteur).
- Expliquer aux enfants de la classe le trouble de dysphasie pour éviter moqueries ou jalousies, **toujours** en accord avec l'enfant.
- Faire une demande d'Auxiliaire de Vie Scolaire dans le cadre du PPS, en spécifiant en quoi l'AVS peut être une aide ; sinon désigner un tuteur enfant pour lire les consignes ou aider l'enfant.
- Vérifier que l'enfant a bien copié ou recopié.
- Lui donner des repères : souligner, sauter des lignes, créer des marges.
- Lui donner plus de temps dans la transcription écrite, pour une relecture.
- Lui permettre d'utiliser ses cahiers « aide-mémoire » avec :
les tables, les définitions de mots employés dans les consignes, des synonymes ;
il ne sera pas bloqué et pourra s'en passer ensuite.
- Accepter les questions, même celles qui paraissent « Hors sujet » : elles sont dans sa logique et la réponse peut lui permettre de rentrer dans le sujet.

Attention à

- Eviter les poésies longues et compliquées ou ne donner qu'un passage.
- Eviter les interrogations orales trop longues.
- Donner moins de devoirs à la maison et lui laisser du temps (pas de devoirs du jour au lendemain).
- Eviter de faire recopier 10 fois le même mot ou texte, inefficace pour eux.

Autour de la consigne

- L'écrire au tableau et la lire lentement ; si besoin la reformuler.
- Simplifier les énoncés.
- Eviter de dicter un texte.

Dans l'évaluation

- Utiliser des questionnaires à choix multiples.
- Utiliser des textes à trous pour vérifier les acquis.
- Noter le fond plutôt que la forme, privilégier le sens.
- Adapter la notation, noter 3 questions sur 4 ou multiplier la note par 4/3.
- Compter le nombre de d'erreurs ou de bonnes réponses plutôt que d'enlever un point par erreur.
- Ne pas pénaliser les erreurs d'orthographe en dehors des dictées.
- Distinguer les erreurs de grammaire et d'orthographe des erreurs de reproduction des phonèmes.
- Ne pas pénaliser les ratures et une présentation brouillonne.

Le redoublement peut permettre à l'enfant de disposer de davantage de temps pour fixer des apprentissages, mais préciser alors les lacunes à combler : attention à la perte d'estime de soi.

« Une image vaut mille mots » (Zi 313-238 avant J-C)

“Des petites réflexions que nous faisons à ces enfants :

« Tu n'as pas compris ? ... je vais t'expliquer »

Comprendre, Expliquer : Quand ça ne passe pas avec les mots, utiliser les images, les schémas, les tableaux !

Nous devons abandonner nos beaux discours, nos belles explications pour prendre une craie ou un crayon et montrer ce qu'on veut dire... « Ils ne comprennent pas ! Et nous, les comprenons nous ? »

Il nous faut renoncer aux discours pour que les enfants qui nous sont confiés ne renoncent pas à comprendre”

***Michelle Leurent, enseignante spécialisée UPI
« Troubles du langage oral »***

Au collège et au lycée

La plupart des points cités précédemment en maternelle et primaire sont à conserver : l'enfant est cependant confronté à de nouvelles difficultés : plusieurs professeurs, des salles différentes, des classes chargées, faire des synthèses, imaginer, conceptualiser...

Plus encore qu'en maternelle et primaire, le PPS permet de réunir l'équipe pédagogique autour d'objectifs communs, de demander l'aide d'un Auxiliaire de Vie Scolaire, de prévoir des aménagements de programme ou un temps supplémentaire alloué à l'élève.

Le collège leur est plus difficile encore et il faut leur éviter l'exclusion, le repli sur soi, consécutifs aux difficultés importantes d'apprentissage créées par la dysphasie.

Environnement relationnel

- Préférer les classes à effectif réduit (bruit, attention, temps à leur consacrer).
- Le mettre en valeur sur ce qu'il connaît, l'encourager le plus souvent possible.

Aide et soutien

- Etre vigilant sur ses baisses d'attention liées à ses efforts permanents de compréhension.
- Ecrire au tableau les mots importants du cours et les devoirs.
- Lui remettre des documents écrits pour permettre de reprendre les dictées illisibles ou incomplètes ; soit des copies du cours, soit la photocopie du cahier d'un bon élève.
- Autoriser la calculatrice et des fiches mémoire avec les définitions principales des termes en mathématiques ainsi que les fiches de conjugaison.
- Mettre en place avec lui des méthodes pour mémoriser, s'organiser (couleurs, surlignage..).
- Donner de manière anticipée les sujets qui seront abordés dans l'année de façon à ce que la famille qui le souhaite oriente les lectures, films, visites.
- Proposer des fiches résumées avec des exemples clairs, des illustrations.

Autour de la consigne

- Choisir des mots précis, bien appropriés, souligner les mots clés.
- Éviter les phrases à double question ou les doubles négations.
- Être conscient que ces jeunes accèdent difficilement à l'implicite et au sens figuré.
- Vérifier sa compréhension.

Contrôle et évaluation

- Dans la logique du tiers-temps supplémentaire dont il bénéficiera à l'examen, lui accorder du temps supplémentaire ou réduire le nombre de questions auxquelles il doit répondre.
- Faire les interrogations à l'oral ou à l'écrit, selon les difficultés de l'enfant.
- Ne pas exiger systématiquement la rédaction d'une phrase de réponse à la fin des exercices de mathématiques.
- Quand un mot lui manque lors d'une interrogation, penser qu'il peut s'agir d'un problème de mémorisation et pas d'un manque de travail.
- Réduire si possible le nombre de devoirs à la maison ou les répartir ; il y passe 2 à 3 fois plus de temps qu'un autre élève et son emploi du temps est souvent chargé en rééducation.
- Bulletin : objectivité mais phrases encourageantes.

Partager avec l'équipe d'enseignants pour favoriser la généralisation des apprentissages : l'enfant apprendra mieux en faisant référence à d'autres acquis ; échanger les bonnes pratiques entre enseignants ainsi qu'avec les rééducateurs et les parents ; cela évite un découragement possible de l'enseignant.

Vous trouverez des compléments d'informations sur certains sites, évoquant les enfants dyslexiques, dyspraxiques ou dysphasiques. Certains conseils seront peut-être plus adaptés à la manière d'apprendre et de travailler du jeune.

<http://www.dysphasie.ch> :

Site d'une Association de parents d'enfants dysphasiques en Suisse.

<http://www.apedys.org> :

Site d'une Association de parents d'enfants dyslexiques : nombreux articles de pédagogues sur les aménagements en classe.

<http://aadrfree.fr> :

Site d'Avenir Dysphasie Rhône Alpes : conseils pédagogiques.

<http://www.dyspraxie.org> :

Site d'une Association d'enfants dyspraxiques.

Voir également dans notre bibliographie les ouvrages ayant trait à la scolarisation.

Comment votre enfant évoluera-t-il ?

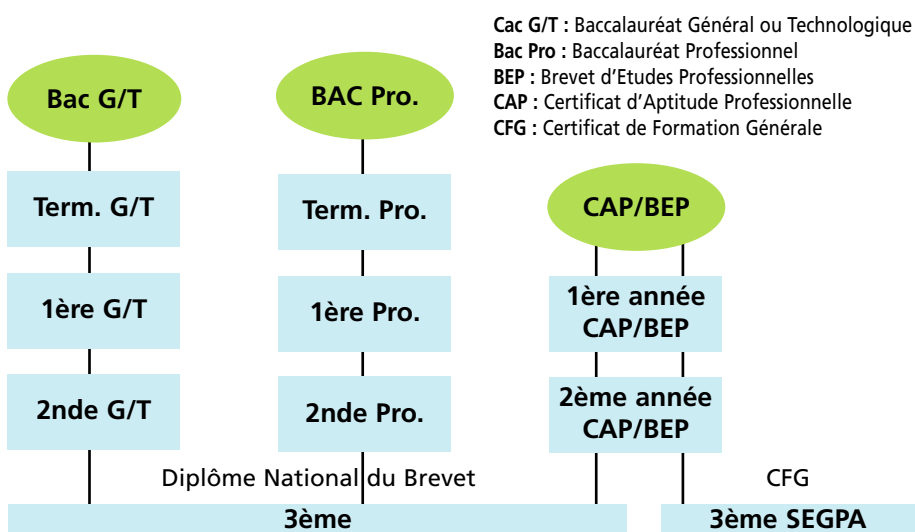
A ce jour, peu d'études se sont penchées sur l'évolution de l'enfant dysphasique, c'est pourquoi il est difficile de dresser un portrait type de l'enfant devenu adolescent puis adulte.

Bien souvent, la scolarité des enfants et adolescents dysphasiques s'avère difficile avec des redoublements et parfois un passage dans un centre spécialisé. Ce que l'on peut affirmer, c'est que ces enfants vont progresser au niveau du langage avec de l'aide et beaucoup de temps. Et même si quelques difficultés persistent, la plupart parviendront à communiquer dans leur vie de tous les jours.

La formation professionnelle

A propos de leur orientation, il ressort qu'en général les adolescents et adultes dysphasiques se tournent vers des professions manuelles et/ou techniques dans lesquelles ils peuvent s'épanouir harmonieusement. Très concrets, ils peuvent être de bons techniciens. Beaucoup trouveront des solutions dans des études de type CAP, BEP (dans le cadre de la réforme de la voie professionnelle, certains BEP sont maintenus), BAC professionnel.

La formation professionnelle après le collège



Les diplômes généraux et technologiques se préparent en lycée, les diplômes professionnels peuvent être préparés en lycée professionnel ou par voie de l'apprentissage. Un centre de formation d'apprentissage spécialisé accueille les adolescents qui présentent un handicap (CFAS).

Certains poursuivront leurs études au-delà du baccalauréat, en BTS ou dans d'autres formations. Les jeunes en plus grande difficulté s'orienteront vers le secteur spécialisé, en Institut Médico-Éducatif (IME).

Pour vous aider dans vos démarches, vous pouvez consulter le Centre d'Information et d'Orientation (CIO) proche de votre domicile ; liste sur le site <http://www.orientation-formation.fr> rubrique « rechercher un conseiller ».

L'insertion professionnelle

Pour faciliter l'insertion professionnelle, aboutissement recherché de la formation, certaines structures pourront, à ce moment, vous apporter une aide :

- la **MDPH** - secteur adulte : il est important de faire reconnaître votre situation de handicap. Avec le statut de travailleur handicapé, vous bénéficierez d'aides et de conseils adaptés pour trouver et conserver votre emploi ;
- les **Missions locales ou Permanences d'Accueil, d'Information et d'Orientation (PAIO)**, structures d'accueil des jeunes 16-25 ans : se renseigner auprès de la mairie ;
- le **Pôle emploi** : service public chargé d'apporter une aide aux demandeurs d'emploi ;
- l'**AGEFIPH** (association de gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées) : de nombreuses informations sont disponibles sur le site <http://www.agefiph.fr>
- les **CAP EMPLOI** constituent un réseau spécialisé chargé d'aider l'accès à l'emploi des personnes présentant un handicap.

Pour plus de renseignements, se reporter au guide « Jeunes en situation de handicap, de l'école à l'emploi » aux éditions Fabert.

“ Souvent on reçoit des élèves dysphasiques en difficulté dans leur scolarité, ils ont fait plusieurs bilans, fréquenté plusieurs structures... on essaye déjà de mettre à plat tous ces éléments et de redonner de la cohérence à leur parcours.

Notre objectif, en tant que conseiller d'orientation psychologue, est d'aider l'élève à faire le point sur ses compétences et ses limites, d'éviter qu'il ne se dévalorise et de mettre en évidence ce qui l'intéresse.

Il faut laisser du temps, parfois permettre des essais et erreurs et ainsi développer son autonomie par rapport au projet. ”

**Caroline Laurent, Marie Liot,
Hélène Sartre,
Conseillères d'orientation
psychologues,
Centre ressource jeunes déficients
CIO HELLEMME**

UN CUISTOT DYSPHASIQUE : UNE BONNE RECRUE POUR UN RESTAURATEUR AVISÉ.

“Thomas, après un bac pro de restauration, a été embauché dans une brasserie du centre-ville de Lille. L'expérience a duré 6 mois et a été difficile dans la mesure où le chef de cuisine, malgré nos nombreuses interventions, a toujours considéré notre fils comme un « paresseux » et un « simulateur ». Thomas a ensuite déposé un CV dans un autre restaurant du centre-ville qui l'a embauché après un essai concluant (« Papa, laisse-moi faire ! Ne t'en mêle pas ! »). Et là, l'intégration dans le travail de Thomas a été possible. Il dit lui-même : « Ce qui me manque, c'est des arguments dans les conversations au travail avec les autres ». Nous, parents, devons constater que la régularité, la constance, l'assiduité dans le travail permettent à Thomas de dépasser la fatigabilité et les étourderies. Et cela, le chef de cuisine sait le reconnaître”

Les parents de Thomas (21 ans)

“La société actuelle aime la norme, être hors norme est un combat de tous les jours. Et l'avenir que nous réserve-t-il ? En tant que parents, on est impuissant, on ne peut faire de choix pour l'école ou autre. L'important est qu'on aime notre fils et il nous le rend bien ”

Maman de Florimond

“Quand j'essaie de projeter mon ado dans un métier futur, je panique. Pour éviter cela, je revois tous les progrès qu'il a faits depuis 2 ans et me dis qu'il me réserve encore des surprises”

Maman de Mathieu

Toutes les informations sur le site suivant :

<http://vosdroits.service-public.fr/> rubrique « social santé » puis « Personne en situation de handicap »

Allocation d'éducation de l'enfant handicapé - AEEH

CONDITIONS :

- enfant de moins de 20 ans ;
- taux d'incapacité : une incapacité d'au moins 80% ou une incapacité comprise entre 50% et 80%, s'il fréquente un établissement spécialisé ou si son état exige le recours à un service d'éducation spéciale ou des soins à domicile.

MONTANT :

Au 01/01/2011, **126,41 €** par mois et par enfant. Ce montant peut être majoré par un complément accordé par la CDAPH qui prend en compte :

- le coût du handicap de l'enfant ;
- la cessation ou la réduction d'activité professionnelle de l'un ou l'autre des deux parents ;
- l'embauche d'une tierce personne.

Une majoration est versée au parent isolé bénéficiaire d'un complément d'AEEH lorsqu'il cesse ou réduit son activité professionnelle ou lorsqu'il embauche une tierce personne rémunérée.

Si vous bénéficiez de l'allocation journalière de présence parentale, vous pourrez recevoir en même temps l'AEEH mais ni son complément ni la majoration pour parent isolé.

DÉMARCHES :

- demander un dossier auprès de la MDPH et y retourner le dossier complété ;
- droit d'option entre le complément d'AEEH et la prestation de compensation du handicap ;
- depuis le 1er avril 2008, un choix vous est offert entre le complément d'AEEH et la Prestation de Compensation du Handicap (PCH) servie par le conseil général.

Allocation journalière de présence parentale - AJPP

L'AJPP peut vous être versée pour vous occuper de votre enfant handicapé.

CONDITIONS :

- votre enfant doit être âgé de moins de 20 ans et atteint d'un handicap grave nécessitant la présence d'une personne à ses côtés ;
- un certificat médical détaillé doit être établi par le médecin, précisant les soins contraignants et leur durée prévisible ;
- vous devez interrompre ponctuellement votre activité professionnelle, dans le cadre du congé de présence parentale si vous êtes salarié.

MONTANT :

Au 01/01/2011, une allocation journalière (maximum de 22 jours par mois): 41,79 € pour un couple et 49,65 € pour une personne seule (310 allocations journalières maximum dans la limite de 3 ans).

Vos autres droits

Le versement de l'AJPP vous permet d'ouvrir droit aux prestations en nature de l'assurance maladie pendant toute sa durée.

Si vous recevez l'allocation journalière de présence parentale, la Caf peut, sous certaines conditions, vous affilier gratuitement à l'assurance vieillesse en réglant les cotisations à votre place.

La Sécurité Sociale : Affection Longue Durée - ALD

Les patients atteints d'une affection de longue durée (ALD) peuvent bénéficier d'une prise en charge à 100 % pour les soins et traitements liés à leur maladie. Cet accord n'est pas systématique. A voir avec votre médecin traitant.

Les sites internet

Le site de votre Association Avenir Dysphasie

<http://www.dysphasie.org>

Les principales associations avec lesquelles nous sommes en contact sont :

<http://www.ffdys.fr>

FFDYS : fédération française des DYS, anciennement FLA

<http://aadr.free.fr>

site d'Avenir Dysphasie Rhône Alpes : voir notamment leurs conseils pédagogiques

<http://www.apedys.org/dyslexie>

association de parents d'enfants dyslexiques

<http://apeda-france.com>

association de parents d'enfants en difficulté d'apprentissage du langage écrit et oral

<http://www.dyspraxie.org>

site de l'association dyspraxique mais fantastique (DMF)

Et aussi :

<http://enfant.dysphasie.fr>

site personnel d'un père d'enfant dysphasique

A l'étranger :

<http://www.dysphasie.ch> association suisse

<http://www.dysphasie.be> APEAD en Belgique

<http://www.aqea.qc.ca> AQEA au Canada

D'autres informations sur :

<http://www.education.gouv.fr/handisco>

site du ministère de l'éducation nationale, information sur la scolarisation des élèves handicapés

<http://www.travail-solidarite.gouv.fr/espaces/handicap/>

site du Ministère du Travail, des Relations sociales, de la Famille, de la Solidarité et de la Ville : information sur le handicap

<http://eduscol.education.fr/D0054/guide.htm>

Guide des technologies au service de l'intégration des élèves porteurs de handicaps

<http://www.lecolepourtous.education.fr/index.php>

Site de l'Education Nationale sur la scolarisation des élèves handicapés

<http://scolaritepartenariat.chez-alice.fr>

Très complet : reprenant les lois les solutions existantes pour l'accueil des enfants handicapés et des conseils pour l'intégration scolaire

<http://www.onisep.fr>

Information de l'Education Nationale sur les formations et les métiers

<http://www.orientation-formation.fr>

Information sur la formation initiale et continue

<http://www.makaton.fr>

site proposant une méthode de communication agrémentée de signes et de pictogrammes.

<http://vosdroits.service-public.fr>

site officiel de l'administration française

Les DVD

Un trouble langagier ?... Et si c'était une dysphasie...

C. Ammeux, M. Bertrande, F. Boidein, A. Taillant - 2002

DVD disponible auprès du CMP de Linselles (Tél.: 03 20 25 94 49)

La dysphasie, et si on en parlait simplement ? APEAD (association belge)

Les livres

L'orientation des élèves handicapés - ONISEP - 2009

Troubles "dys" de l'enfant - Guide ressources pour les parents - Brochure

<http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1276.pdf>

Scolariser les élèves handicapés - Collec. Repères - Ministère de l'Éducation 2008
téléchargeable sur le site www.eduscol.education.fr - Rubrique égalité des chances

Dyslexie ou difficultés scolaires au collège : quelles pédagogies, quelles remédiations ?

Ouvrage collectif coordonné par Dominique CRUNELLE - CRDP Nord - Pas de Calais - Octobre 2006

Même pas grave - L'échec scolaire, ça se soigne

Olivier Revol - Editions Lattes – 2006

La revue Réadaptation n°527 : les troubles du langage et des apprentissages

ONISEP – Février 2006 - revue épuisée, téléchargeable sur le site

<http://www.onisep.fr>

Jeunes en situation de handicap, de l'école vers l'emploi

Fédération française des troubles spécifiques du Langage et des Apprentissages
et Association Avenir Dysphasie - Editions Fabert - 2005

Guide pratique à l'usage des familles rempli de conseils pour la formation
professionnelle et l'intégration dans le monde du travail.

Les Troubles spécifiques des apprentissages, l'état des connaissances

Ouvrage dirigé par Catherine Billard et Monique Touzin

Disponible sur www.signes-ed.com

L'évolution du langage chez l'enfant - De la difficulté au trouble

Marc Delahaie – Editions INPES – 2004

Téléchargeable gratuitement sur www.inpes.sante.fr

Mon enfant souffre de troubles du langage et de l'apprentissage (T3)

Aigal Amar-Tuillier – Editions La découverte – 2004

Les dysphasies

C. Gerard, Vincent Brun – Editions Masson – 2003

***Les troubles spécifiques du langage oral et écrit – Les comprendre, les prévenir
et les dépister, accompagner l'élève***

Dr Christine Egaud – CRDP 2001

L'apprentissage des sons et des phrases : un trésor à découvrir

Maryse Beauchemin, Sylvie Martin, Suzanne Menard

Editions Hopital Sainte Justine – 2001

Livre sur le développement normal du langage et la manière d'aider les enfants

Apprendre à parler à l'enfant de moins de 6 ans - où ? quand ? comment ?

René Diatkine, Laurence Lentin – 1998

Enfant dysphasique

Christophe-Loïc Gérard – Editions De Boeck – 1993

Les cederoms

Les troubles spécifiques du langage oral et écrit – Adapter les pratiques, intégrer les élèves

CRDP Nord - Pas de Calais ou CNEFEI - Destiné aux parents et personnels de l'Education nationale qui s'occupent d'enfants dysphasiques.

Disponible sur www.cndp.fr/produits

Anthony, Clémentine, Saïd et les autres....

Un CD-Rom, résolument concret, de découverte des troubles spécifiques des apprentissages, à l'usage des enseignants, médecins, orthophonistes (et autres rééducateurs), psychologues - 2004

Disponible sur www.signes-ed.com ou www.arta-as.com

GLOSSAIRE

AAH	Allocation aux adultes handicapés	L'AAH est maintenue par la Loi n° 2005-102 du 11 février 2005, article 16.
AEEH	Allocation d'éducation de l'enfant handicapé	Destinée à venir en aide aux parents d'enfants ou adolescents handicapés, à partir d'un certain degré de handicap et en fonction de la gravité du handicap. Attribuée par la MDPH.
ASH	Adaptation Scolaire des enfants Handicapés	Appellation des services de l'Education Nationale spécialisés dans la prise en charge des jeunes présentant des difficultés d'adaptation ou un handicap.
AVS	Auxiliaire de vie scolaire	Accompagnement à l'intégration scolaire, individuelle ou collective, des élèves handicapés.
CAMSP	Centre d'action médico-social précoce	Etablissement de prévention, diagnostic et de soins du handicap pour les enfants de 0 à 6 ans.
CDAPH ou CDA	Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées	Depuis 2006, au sein des MDPH, elle assure la gestion de l'ensemble des droits des personnes handicapées, à tout âge : allocations, prestations, orientation scolaire et professionnelle, etc. (ex CDES et COTOREP).
CIO	Centre d'information et d'orientation	Service de l'Éducation Nationale qui apporte conseil en orientation scolaire et professionnelle.
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. Il existe quatre types de CLIS, différenciées en fonction du type de handicap des enfants accueillis (handicaps auditifs, visuels, moteurs ou mentaux).
CMP	Centre Médico-Psychologique	Les CMP sont des établissements publics qui regroupent des spécialistes et proposent une offre de soins psychologiques pris en charge par la Sécurité Sociale. Un CMP regroupe des médecins psychiatres, des psychologues cliniciens, des infirmières et des assistantes sociales.
CMPP	Centre médico-psycho-pédagogique	Le plus souvent sous forme associative, placé sous l'autorité d'un médecin directeur pédiatre ou pédo-psychiatre, il comporte une équipe de médecins, d'auxiliaires médicaux (orthophonistes et psychomotriciens en particulier), de psychologues, d'assistantes sociales, de pédagogues et de rééducateurs.
CNED	Centre national d'enseignement à distance	Service public d'enseignement à distance. site : www.cned.fr . Des modalités d'enseignement à distance peuvent être proposées si besoin à des enfants ou adolescents handicapés.
EREA	Etablissement Régional d'Enseignement Adapté	Assure le même type d'enseignement que les Segpa, possède un internat.
ESAT	Etablissement et Service d'aide par le travail	Etablissement à caractère médico-social qui emploie des travailleurs handicapés.

EVS	Emploi Vie Scolaire	Personnels recrutés par l'Education Nationale. Certains de ces emplois peuvent être consacrés à l'accompagnement de jeunes handicapés.
IME	Institut médico-éducatif	Les IME sont des établissements médico-éducatifs qui accueillent les enfants et adolescents atteints de déficience mentale. Ils remplacent en les regroupant l'IMP chargé d'assurer les soins, l'éducation et l'enseignement général des enfants handicapés de 6ans (voire 3 ans) à 14 ans environ
IMP	Institut médico-pédagogique	et l'IMPro qui apporte une formation professionnelle aux jeunes de 14 ans à 18 ans.
IMPRO	Institut médico-professionnel	
LP	Lycée professionnel	Etablissement qui assure la formation du CAP au Bac pro.
MDPH	Maisons départementales des personnes handicapées	Les MDPH ont été instaurées par la Loi du 11 février 2005. Elles assurent la mise en place de la scolarisation et des mesures de compensation du handicap (décisions prises en CDAPH).
ONISEP	Office national d'information sur les enseignements et les professions	L'ONISEP est un établissement public sous tutelle du ministère de l'éducation nationale, qui comprend une délégation régionale dans chaque académie. Il a pour mission d'offrir aux jeunes, à leur famille et aux équipes éducatives toutes les informations sur les études et les métiers.
PCH	Prestation de compensation du handicap	Aide personnalisée destinée à financer les besoins liés à la perte d'autonomie des personnes handicapées.
PPRE	Programme personnalisé de réussite éducative	Les PPRE sont des dispositifs d'aide qui doivent être mis en place, en collaboration avec les parents, « 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 ».
PPS	Projet personnalisé de scolarisation	Le PPS organise la scolarisation des enfants et adolescents handicapés en proposant des modalités de déroulement de la scolarité. Les mesures qui en découlent sont reprises dans le plan de compensation.
RASED	Réseau d'aide spécialisée aux élèves en difficulté	Leur mission est de fournir des aides spécialisées à des élèves en difficulté dans les classes ordinaires. 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	Structures spécialisées intégrées dans des collèges. Elles ont la charge de scolariser des jeunes dont les difficultés scolaires sont très importantes.
SESSAD	Service d'accompagnement spécialisé et de soins à domicile	Etablissement dont les professionnels interviennent au domicile ou à l'école.
ULIS	Unité localisée d'inclusion scolaire	Structures pédagogiques d'appui à l'intégration scolaire des adolescents handicapés dans l'enseignement secondaire, différenciées par type de handicap.

AVENIR DYSPHASIE NORD - PAS DE CALAIS

208, rue du Général de Gaulle - 59370 MONS-EN-BARŒUL

Tél.: 03 20 47 84 37 - avenir@dysphasie5962.org

AAD Nord a été créée en août 1999 par quelques parents d'enfants dysphasiques ; isolés du fait du handicap de leur enfant et de la méconnaissance de la dysphasie, ils rencontraient d'importantes difficultés de scolarisation pour leur enfant.

Nos objectifs :

- réunir parents et professionnels de la santé et de l'éducation ;
- collaborer à la mise en place de projets ;
- favoriser la recherche, l'éducation et la formation ;
- centraliser et diffuser les informations ;
- permettre aux parents et enfants de se rencontrer.

Nos actions :

- soutien et information auprès des parents (permanence téléphonique) ;
- rencontres/débats thématiques entre parents et professionnels ;
- après-midi récréatives pour parents et enfants ;
- club pour les adolescents, groupe de parole pour les parents ;
- diffusion de plaquettes d'information ;
- participation à des projets régionaux (URCAM, DRASS, Education Nationale...) ;
- participation à des séances de formation auprès d'enseignants et de soignants.

Nos partenaires :

- professionnels de la Santé ;
- professionnels de l'Éducation Nationale ;
- ville de Lille ;
- Maison Départementale des Personnes Handicapées ;
- associations DMF (Dyspraxique Mais Fantastique), APEDYS (Association de Parents d'enfants dyslexiques).

Avenir Dysphasie Nord - Pas de Calais est une des 20 antennes du Groupe AVENIR DYSPHASIE FRANCE dont elle partage les objectifs.

Créée en 1992, AVENIR DYSPHASIE FRANCE rédige et diffuse une publication nationale «Paroles, Parole». Elle est membre fondateur de la Fédération française des troubles spécifiques du Langage et des Apprentissages (F.L.A.) qui regroupe plus de 3 000 familles touchées par les troubles des apprentissages ; depuis 2006, la FFDYS, Fédération Française des DYS (ex FLA). siège au Conseil National Consultatif des Personnes Handicapées.

“

La situation de handicap est une réalité vécue par plus de 10% de nos concitoyens. Chacun peut être concerné, à un moment de sa vie, directement ou à travers ses proches. Notre responsabilité est que ces hommes, ces femmes et ces enfants puissent accéder au mieux à toutes les dimensions de la vie, c'est pourquoi la Ville de Lille se préoccupe depuis longtemps de la place des personnes handicapées dans la cité.

Aussi par l'intermédiaire du soutien aux associations, la mise en place d'actions de prévention et de sensibilisation, la création d'outils et de services innovants, travaillons-nous chaque jour au respect accru de la différence et à une satisfaction croissante des publics.

C'est le sens de notre soutien aux actions menées par Avenir Dysphasie Nord-Pas de Calais et de notre implication pour la réalisation de ce livret.

”

Sylviane DELACROIX, Adjointe au Maire de Lille
Chargée de l'accessibilité et des personnes handicapées

Ville de Lille 

Cette plaquette a pu être réalisée
grâce au soutien financier
de la Ville de Lille.



Nos remerciements à

Caroline AMMEUX et Marine BERTRANDE, orthophonistes,
dont le mémoire de fin d'études constitue une partie de cette plaquette.

Merci à Mme le Docteur Anne BERA, médecin scolaire, Mmes Annie TAILLANT, orthophoniste,
Catherine DUPUIS, psychologue, Cristel DUBUS, orthophoniste,
Francine BEAUVILLAIN, directrice de CIO retraitée,
Caroline LAURENT, Marie LIOT et Hélène SARTRE,
conseillères d'orientation psychologues au Centre Ressource Jeunes Déficients - CIO d'HELLEMMES.

Enfin, un grand merci
à Mme le Docteur Françoise BOIDEIN, neuropédiatre qui a supervisé ce travail.

