

**Conférence Troubles du Calcul ou Dyscalculie ? Comprendre et agir.
Intervention du Docteur Claire Maitrot Médecin Conseiller Technique
auprès de Monsieur le Recteur de l'Académie de Rennes**



MINISTÈRE DE
L'ÉDUCATION NATIONALE

MINISTÈRE DE
L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR
ET DE LA RECHERCHE

**La politique académique relative
aux troubles spécifiques des apprentissages**

*Pour que les élèves,
qui ne présentent pas de facteur de risque au sens traditionnel du terme,
qui ne sont ni paresseux ni opposants,
qui ne sont ni déficient intellectuel ni handicapé socio culturel,
mais qui sont néanmoins en difficulté d'apprentissage de la lecture, de l'écriture
et du calcul ...
... soient connus, reconnus et accompagnés pour leur(s) réussite(s)
optimale(s) présentes et à venir.*

1. Presque 10 ans déjà d'affichage politique ... :

- Mars 2001 : suite au rapport Ringard, le gouvernement lance un plan d'action interministériel pour les enfants atteints de troubles spécifiques du langage.
- 12 novembre 2001 : le recteur valide le Plan Académique Langage (PAL). Le PAL vise à prendre en compte les besoins particuliers des élèves atteints de troubles spécifiques du langage pour y apporter les réponses adaptées tant sur le plan pédagogique que médical tout au long de leur scolarité.

Le PAL comprend 6 champs de travail:

- la communication / sensibilisation / formation des professionnels de l'éducation nationale sur la question des TSL
- la construction de l'articulation entre ces professionnels : corps d'inspection, conseillers pédagogiques, enseignants, membres des réseaux d'aide, personnels de santé...
- le repérage des enfants au regard de leur maîtrise des aptitudes langagières attendues à leur âge
- la formation spécifique des médecins et infirmières de l'académie au BSDES 5-6 (bilan de santé d'évaluation du développement pour la scolarité 5-6ans) et pour la construction du partenariat avec le secteur du soin
- la guidance pédagogique des enfants atteints de troubles spécifiques du langage
- les relations avec les familles et les associations de parents

Réseau Dys 35/ 7 mars 2009 / Dr Claire Maitrot, MCTR Renne

Maison Associative de la Santé - 36 Bd Albert 1^{er} - 35700 Rennes

Email apedys35@wanadoo.fr - Sites : www.apedys35.org et www.dys35.fr - Tél. 02.99.53.48.82 et 02.99.69.04.55

**Conférence Troubles du Calcul ou Dyscalculie ? Comprendre et agir.
Intervention du Docteur Claire Maitrot Médecin Conseiller Technique
auprès de Monsieur le Recteur de l'Académie de Rennes**

- 2003 -2007 puis 2007/2010 : le PAL est inscrit dans l'une des 4 priorités du projet de l'académie de Rennes : la priorité « Individualisation » dont l'objectif est de différencier les pratiques pédagogiques au sein de la classe en s'appuyant sur une identification précise des besoins personnels des élèves.

2. Les stratégies mises en place:

- Dans chaque département, un inspecteur de l'éducation nationale est désigné pour coordonner la mise en œuvre du PAL.
- Dès la rentrée 2002 et pendant les 3 années scolaires suivantes : l'effort portera massivement sur la sensibilisation des équipes pédagogiques : soit au cours de réunions d'animation pédagogique dans les circonscriptions du 1^{er} degré, soit par l'organisation de conférences ou colloques avec des experts reconnus (à titre d'exemple : le colloque organisé dans le Finistère réunira à chaque fois plus de 500 personnels sur une journée entière ...).
L'antenne IUFM de St Brieuc inscrit un module consacré aux troubles spécifiques du langage dans la formation des futurs professeurs des écoles. Parallèlement, des stages sur le thème sont inscrits aux plans départementaux de formation continue. En ce qui concerne le second degré, un dispositif en 2 modules de 2 jours est proposé au plan académique pour des candidatures en équipes d'établissement.

Aujourd'hui, la priorité en matière de formation continue des personnels de l'académie, est donnée aux formations de proximité, en établissement ou inter-établissements, voire en « bassin d'animation de la politique éducative », afin de mieux répondre aux situations locales, d'utiliser le temps même de la formation pour ancrer le partenariat avec les ressources de l'environnement proche, et de favoriser les échanges de pratiques entre professionnels.

- Une équipe de médecins et d'infirmières formateurs pour le BSEDS 5-6 a été constituée, formée par le laboratoire cognosciences de l'IUFM de Grenoble. En 3 ans, cette équipe a formé l'ensemble des médecins et infirmières de l'académie (soit plus de 300 personnes) à la maîtrise des tests de dépistage des troubles du développement et des apprentissages contenus dans le BSEDS 5-6.
- Au-delà de leur formation, un plan d'action pour la prévention des troubles du développement et des apprentissages a été récemment redéfini pour les médecins et infirmier(e)s de l'académie. L'objectif d'une intervention précoce y est réaffirmée: tous les enfants scolarisés en GS doivent bénéficier d'une évaluation de leur état de santé afin d'identifier d'éventuels troubles constituant un désavantage pour la scolarité et qu'une intervention précoce tant sur le plan pédagogique que thérapeutique pourrait prévenir ou compenser.

Réseau Dys 35/ 7 mars 2009 / Dr Claire Maitrot, MCTR Renne

Maison Associative de la Santé - 36 Bd Albert 1^{er} - 35700 Rennes

Email apedys35@wanadoo.fr - Sites : www.apedys35.org et www.dys35.fr - Tél. 02.99.53.48.82 et 02.99.69.04.55

Conférence Troubles du Calcul ou Dyscalculie ? Comprendre et agir. Intervention du Docteur Claire Maitrot Médecin Conseiller Technique auprès de Monsieur le Recteur de l'Académie de Rennes

Il s'appuie sur une stratégie en 4 étapes :

☞ Le « repérage » :

Il s'agit du recueil des données, par le médecin : au-delà des informations fournies par la famille (qui sont essentielles), par la PMI, par le carnet de santé, par le bilan infirmier, l'enseignant (dans le cadre de son observation quotidienne des enfants et des évaluations de leurs aptitudes qu'il conduit) en est un acteur essentiel.

Tous les enfants scolarisés en GS de maternelle, de l'enseignement public et de l'enseignement privé sous contrat, bénéficient ainsi d'une analyse des données de santé disponibles les concernant, par un médecin scolaire.

Cette étape lui permet d'identifier une population d'enfants « repérés »

- soit parce qu'ils présentent des **difficultés ou des facteurs de risque** (mais pas nécessairement un trouble de la santé au sens pathologique du terme)
- soit parce que le médecin ne dispose pas de données suffisantes.

☞ Le « dépistage » :

Elle correspond à l'identification, par un dépistage précoce, de **troubles** pouvant entraver la bonne scolarité des enfants.

Il s'agit pour le médecin, en collaboration avec l'infirmière, de préciser la situation des enfants repérés lors de l'étape précédente en vue de poser un diagnostic de premier niveau quant à l'existence ou non de troubles du développement physique et psychique et /ou des apprentissages scolaires.

Il lui appartient d'affiner son analyse par les investigations complémentaires nécessaires, en particulier de passer les tests du BSDES 5-6

Cette étape permet d'identifier une population d'enfants « dépistés », qui présentent un trouble de la santé susceptible d'avoir des conséquences sur le bon déroulement de leur scolarité.

☞ Le « diagnostic » des besoins de l'enfant :

Elle concerne les enfants identifiés à l'issue du dépistage : dès lors que le médecin de l'éducation nationale pose un diagnostic de premier niveau quant à l'existence d'un trouble, il convient d'en informer la famille et de lui proposer les orientations nécessaires en vue de la confirmation du trouble, de la détermination précise du **diagnostic pathologique** (diagnostic dit « positif » établi après un bilan approfondi comprenant, le plus souvent, des examens spécialisés) et du type de prise en charge nécessaire par le médecin traitant et/ou par un praticien spécialiste.

Cette étape permet d'identifier une population d'enfants « diagnostiqués », en situation de pathologie nécessitant une réponse adaptée tant au plan scolaire que thérapeutique.

Il est à noter qu'elle dépend, en partie, de la suite donnée par les familles aux orientations diagnostiques préconisées par le médecin scolaire.

☞ La construction de la réponse individualisée :

L'ensemble de la démarche permet au médecin de l'éducation nationale, en lien avec la famille et les services de soins concernés, d'explicitier à l'intention de l'équipe éducative – et notamment des enseignants - les besoins particuliers de l'enfant, et ses potentialités, afin que celui-ci bénéficie de l'**accompagnement scolaire adapté**, en articulation avec les structures de soins chaque fois que nécessaire.

Réseau Dys 35/ 7 mars 2009 / Dr Claire Maitrot, MCTR Renne

Maison Associative de la Santé - 36 Bd Albert 1^{er} - 35700 Rennes

Email apedys35@wanadoo.fr - Sites : www.apedys35.org et www.dys35.fr - Tél. 02.99.53.48.82 et 02.99.69.04.55

**Conférence Troubles du Calcul ou Dyscalculie ? Comprendre et agir.
Intervention du Docteur Claire Maitrot Médecin Conseiller Technique
auprès de Monsieur le Recteur de l'Académie de Rennes**

- Des outils PAL ont été créés : mise au point de protocoles pour l'évaluation en classe des aptitudes langagières des élèves de GS, guide de l'enseignant qui accueille un élève dyslexique à l'école et au collège, livret de suivi de l'élève dyslexique,... Par ailleurs, l'académie a participé à la mise au point du ROC (outil de repérage orthographique collectif en CM2, 5^{ème} et 6^{ème} construit par le laboratoire de cogni-sciences de l'IUFM de Grenoble.

3. Bilan et perspectives :

Dans le cadre de l'observation de la performance de l'académie, l'un des indicateurs fixés par le ministère est le pourcentage d'enfants de GS bénéficiant d'un bilan de santé.

En 2007-2008 : 89,6% des enfants scolarisés en GS de maternelle ont bénéficié d'une évaluation de leur situation par les professionnels de santé de l'académie. A l'issue des examens de dépistage, on enregistre sur les 4 départements une moyenne d'un peu moins de 20% d'enfants présentant des troubles susceptibles de perturber les apprentissages scolaires. Avec par ordre décroissant de fréquence : troubles visuels, psychopathologiques, neurocognitifs, auditifs.

Et sur le département d'Ille et Vilaine, 8,6% des élèves scolarisés bénéficient d'une guidance pédagogique individualisée : ils étaient moins de 2% en 2005-2006 dans les classes où la politique ci-dessus déclinée n'était pas encore appliquée.

Au demeurant, une dynamique politique, aussi installée soit elle en apparence à un instant « t », ne saurait perdurer longtemps sans le maintien d'un accompagnement renouvelé sur le long terme.

Parce que les connaissances dans le champ des neurocognosciences évoluent ...

Parce que les besoins en formation ne sont jamais durablement satisfaits (ne serait ce que par le jeu des mutations) ...

Parce que les outils s'usent à l'aune des progrès techniques...

Etc.

Le PAL devrait donc très bientôt évoluer en « PALA » et son comité de pilotage « rénové », à la demande de Monsieur le Recteur , devra s'atteler à lui redessiner des contours réactualisés.

Réseau Dys 35/ 7 mars 2009 / Dr Claire Maitrot, MCTR Renne

Maison Associative de la Santé - 36 Bd Albert 1^{er} - 35700 Rennes

Email apedys35@wanadoo.fr - Sites : www.apedys35.org et www.dys35.fr - Tél. 02.99.53.48.82 et 02.99.69.04.55