



# TROUBLES SPÉCIFIQUES DU DÉVELOPPEMENT

## Adaptations scolaires, orientation et aménagement d'examens

**Dr Ch RICHELME**

*richelme.c@pediatrie-chulerval-nice.fr*

**Centre de référence pour les troubles du langage**

**Groupe hospitalier Archet – BP 3059 – 06202 NICE cedex 3**



Hôpitaux Pédiatriques  
de Nice CHU-LENVAL





# Définitions

**Le trouble spécifique du développement (TSD)** est défini lorsque les performances d'un sujet à des tests standardisés, passés de façon individuelle, portant sur diverses capacités (le langage oral ou écrit, le calcul, la mémoire, l'attention,...) sont nettement au dessous du niveau escompté, compte tenu de son âge, de son niveau scolaire et de son niveau intellectuel.

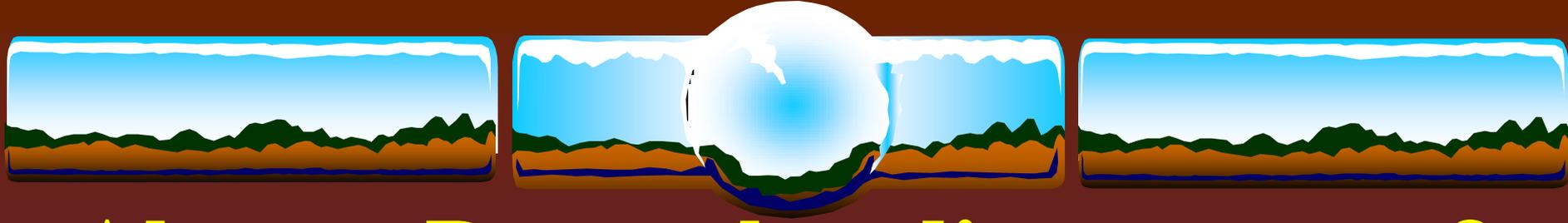
**Le diagnostic des TSD** est un diagnostic d'élimination (pas de déficit intellectuel ou sensoriel, pas de TED, pas d'affection neurologique ou génétique) et nécessite une approche pluridisciplinaire

**Dans les cas sévères, les TSD** s'intègrent dans le champ du handicap et peuvent donc bénéficier de la loi de 2005 sur :  
« l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées »



# La définition du handicap (Art L 114 loi du février 2005)

Constitue un handicap, au sens de la présente loi, 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 plusieurs fonctions** physiques, sensorielles, mentales, **cognitives** ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de la santé invalidant.



# Alors, « Dys » : handicap ou pas ?

Dans les cas sévères, un trouble du développement des fonctions supérieures qui correspond à une altération substantielle et durable des fonctions cognitives peut aboutir à une limitation d'activité ou restreindre la participation à la vie en société

Être « DYS »

=

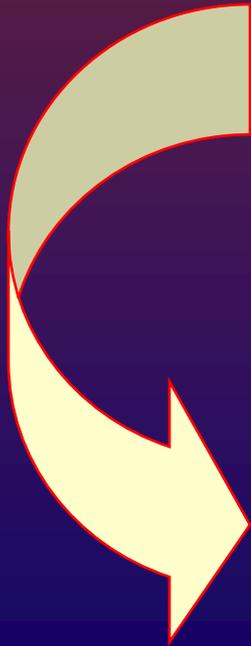
Parfois

Situation de handicap



**Mais souffrir d'une déficience suffit-il a être reconnu « handicapé » ?**

**La reconnaissance d'un « handicap » dépend d'un taux d'incapacité > à 50%**



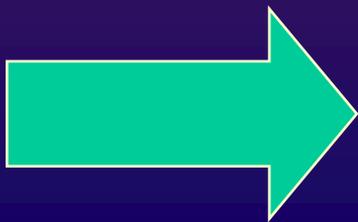
**Le guide barème**



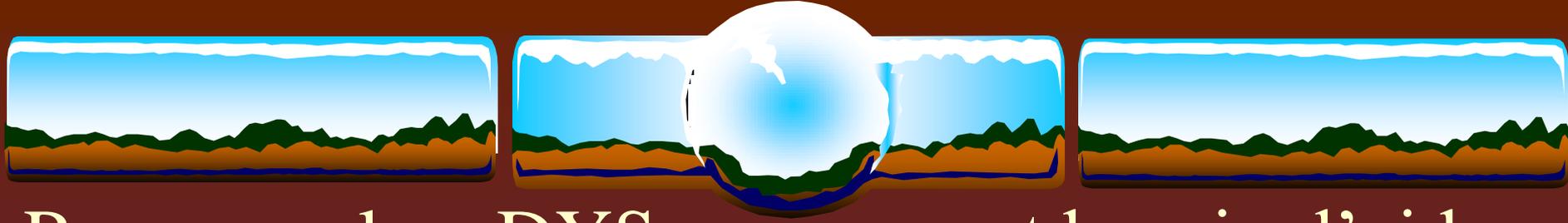


Mais le « DYS » ne correspond pas à l'image que l'on se fait de la personne handicapée

**ALORS**



*Quel est son intérêt à être reconnu « handicapé » ?*



Parce que le « DYS » a souvent besoin d'aides, d'une orientation ou d'aménagements, qui nécessite la reconnaissance d'un handicap

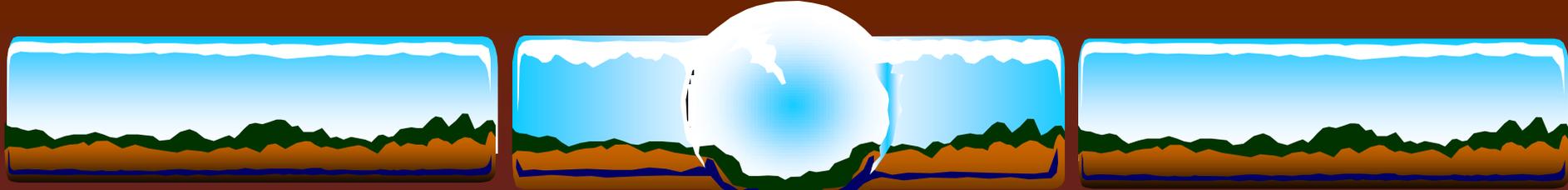
- Aides humaines, matérielles ou financières (taux > 50%)
- Orientations en structures adaptées (taux > 50%)
- Aménagements (taux < 50%)



**MDPH**



***Mais être reconnu « handicapé » n'a pas que des avantages !!!***



**Est-il possible d'obtenir des aides de l'école ou de la MDPH sans être atteint d'un taux d'incapacité > à 50% ?**

**OUI**

Aides pédagogiques

Aménagement d'examens

Aménagement des programmes officiels d'enseignement ?

**NON**

Auxiliaire de vie scolaire

Matériel pédagogique

Allocations d'éducation enfant handicapé (AEEH)



# Les adaptations : PPRE, PAI, PPS ?

**PPRE** (Projet personnalisé de réussite éducative) : Interne à l'Éducation Nationale, Il permet de proposer à un élève en difficultés scolaires des adaptations pédagogiques adaptées.

**PAI** (Projet d'accueil individualisé) : destiné aux enfants présentant un trouble de santé justifiant des adaptations particulières (régime, traitements,...) au sein de l'école. Il est demandé par les parents et doit être signé par le médecin scolaire.

**PPS** (Projet personnalisé de scolarité) : destiné aux enfants reconnus comme « handicapé » par la MDPH. Il précise tous les aménagements nécessaires à l'enfant pour lui permettre de bénéficier de l'enseignement scolaire dans les meilleures conditions. Il est validé par la MDPH qui fournit les moyens nécessaires (AVSI, matériel informatique,...)



# Adaptations : en pratique

- **Leurs limites** : aucun projet ne s'impose autoritairement à un enseignant au sein de sa classe. Leur intérêt est limité si elles ne concernent que le volet pédagogique sans s'intégrer dans un projet plus global (rééducation).
- **Adaptations pédagogiques** : souvent possibles, jamais délétères pour les autres élèves, demandent un effort réalisable de la part de l'enseignant. Apportent une aide pratique à l'élève mais agissent aussi sur sa confiance en lui et donc sur son investissement dans les apprentissages
- **Aides humaines** : ne compensent pas toutes les difficultés et ne constituent pas une alternative à une orientation. Deux dangers, la stigmatisation de l'élève (parfois autostigmatisation) et son exclusion de fait du groupe classe. Ont pour but d'aider l'enfant avant de soulager l'enseignant
- **Aides matérielles** : nécessitent un apprentissage préalable pour une bonne maîtrise des outils.
- **Aides financières** : elles doivent être adaptées à un projet préalablement défini centré sur l'enfant et non mises en place pour « dédommager » la famille.



# L'orientation en structures scolaires adaptées (Décisions CDAPH ou CDO)

## Décision CDO (commission interne à l'Ed Nat)

- **Section d'enseignement général et professionnel adapté (SEGPA) :**  
Pour les enfants de 12 ans minimum en grande difficultés d'apprentissage
- **Établissements régionaux d'enseignement adapté (EREA)** en cas de difficultés scolaires graves et durables

## Décision CDAPH

- **Les classes d'intégration (CLIS) :** 5 catégories selon le type de handicap, petit effectif, enseignant spécialisé
- **Unités localisées pour l'inclusion scolaire (ULIS) :** pour les enfants entrant dans le champ du handicap
- **Établissements sanitaires ou médicaux-sociaux** spécialisés
- **Établissements régionaux d'enseignement adapté (EREA)** en cas de handicap moteur ou sensoriel



# PPS, Orientation : en pratique

- Une demande formulée par les parents (PPS), ou proposée par l'institution (orientation) et acceptée par la famille
- Un interlocuteur central, l'enseignant référent handicap (ERH) responsable, au sein d'un bassin, du suivi de tous les enfants intégrés quelque soit l'établissement scolaire d'accueil.
- Un rôle central mais limitée quant aux **moyens à mettre en œuvre**, qui nécessitent un **certificat médical circonstancié**, et aux « **droits des parents** » qui ne sont pas toujours superposables à « **l'intérêt de l'enfant** »
- Une démarche qui fait entrer l'enfant dans « le champ du handicap » ce qui même si elle est faite dans l'intérêt de l'enfant peut avoir des conséquences **négatives**.



# L'organisation des examens

Applicables aux épreuves des examens et concours du second degré ou de l'enseignement supérieur organisés par le ministère de l'Éducation Nationale ou par les établissements ou services sous tutelle de ce ministère

## A qui s'adresser ?

**Au médecin de la MDPH** pour les candidats de tout âge (brevet, BAC, BTS, Prépas,..(dans le 06 délégation au med santé scol)

**Au médecin du SUMPPS** (Serv Univ de Med Prev et de promotion de la Santé)

## Que demander ?

La délivrance d'une attestation précisant les conditions particulières faites au candidat au vu de son dossier médical et de la réglementation,



# Les aménagements possibles

L'attestation doit être délivrée sur un papier à en tête et précise les conditions particulières accordées au candidat dans les domaines

- Accessibilité des locaux
- Installation matérielle dans la salle d'examen ou dans une salle spécifique selon les besoins
- Attribution de machine ou de matériel technique ou informatique (pouvant appartenir au candidat)
- Attribution d'un secrétaire ou d'une assistance
- Temps supplémentaires accordé pour le passage des épreuves
- Etalement des épreuves sur plusieurs années
- Garder le bénéfice des notes sur 5 ans
- Toute mesure paraissant utiles

La demande accompagnée de l'attestation du médecin doit être remis au centre d'examen **au plus tard un mois avant la date des épreuves**



# Aménagements : en pratique

- La demande est faite par le candidat ou ses parents qui intègrent à la demande l'ensemble des justificatifs et bilans (attention à la qualité)
- Le centre de référence des TDL n'a pas le monopole pour appuyer les demandes. Il peut servir de centre ressource pour les responsables de l'attribution en cas de difficultés
- Les délais d'instruction de plusieurs mois sont incompressibles (janv fev pour épreuves en juin)
- Pour être efficaces, les aménagements doivent être maîtrisés par le candidat et avoir été utilisés antérieurement.
- Dans les troubles « Dys », des demandes d'aménagements de dernière minute pour des enfants auparavant inconnus du médecin scolaire sont peu crédibles. (refus du CERTA)

# Devant des difficultés scolaires en rapport avec des TSA

Forme modérée

Forme sévère

Mise en place  
« AGIR »

Enseignant  
réfèrent

Réunion  
De synthèse

Dossier MDPH

P.A.I.

Médecin  
scolaire

P.P.S.



Classes ordinaires  
+/- aménagements  
pédagogiques)

Sections d'éducation  
adaptée : CLIS, ULIS

Besoins scolaires  
Spécifiques  
AVSI, Matériel,...



## En conclusion :

**l'évolution favorable d'un enfant « Dys »  
dépend de plusieurs facteurs**

- Intensité du trouble
- Capacités intellectuelles
- Qualité de la cellule familiale
- Comportement de l'enfant
- Précocité du diagnostic
- Qualité de l'aide pédagogique
- Efficacité et cohérence de la prise en charge



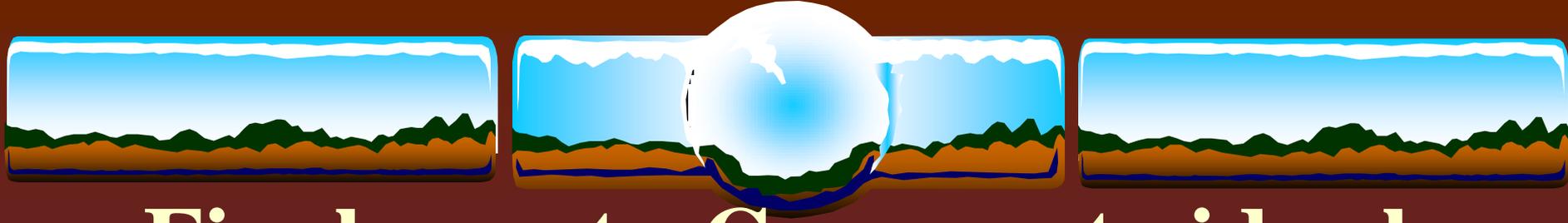
*Projet de soins*

*Adaptations  
scolaires*

*Evaluation de la  
situation*

*Orientation*

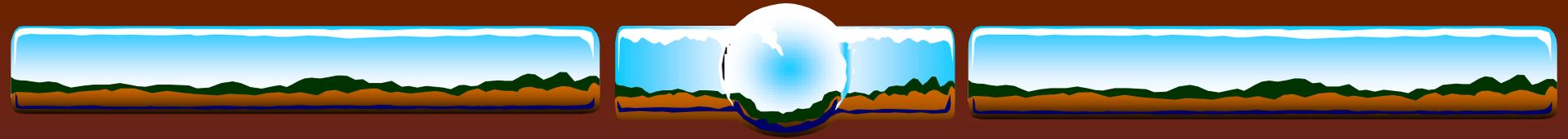
*Aménagements  
d'examens*



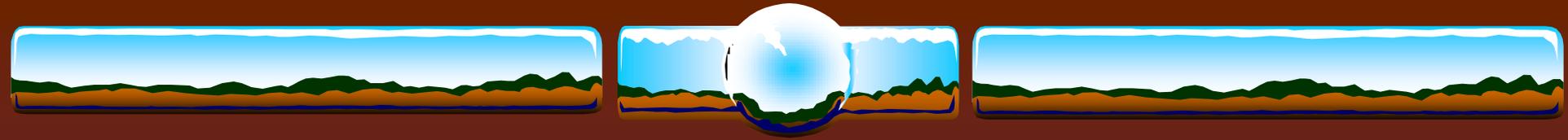
# Finalement : Comment aider le « DYS » à l'école ?

- ❖ **P.A.I.** : paraît inadapté
- ❖ **P.P.S.** : impose la reconnaissance du handicap
- ❖ **P.P.R.E.** : serait bien utile
- ❖ **Aides collectives** : sans doute à développer
- ❖ **Autrement** : Classes adaptées, Ets sanitaires,...

**Souvent un peu d'empathie....**



**MERCI DE VOTRE  
ATTENTION**





# Conséquences des difficultés scolaires sur l'enfant « Dys... »

- ❖ Impuissance face aux exigences scolaires
- ❖ Echec et désinvestissement pour les apprentissages
  - ❖ Sentiment d'être incompris
  - ❖ Dévalorisation et faible estime de soi
  - ❖ Souffrance psychologique

**Si troubles sévères ou facteurs défavorables associés**  **Situation de handicap**