

BSEDS 5-6

Bilan de Santé Evaluation du développement pour la scolarité

Dr Danielle DEGREMONT
Médecin en santé scolaire
dr.danielle@hotmail.fr

Laboratoire cogni-sciences
IUFM Académie de Grenoble
Equipe du Dr Zoman
(Dr Lequette)

Site: www.grenoble.iufm.fr/research/cognisciences

Généralités

- Loi livre 1 du code de santé publique
- Code de l'éducation: art L541-1
 - Pour un meilleur dépistage :
- continuité entre la PMI et la médecine de promotion de la santé
- transmission du bilan médical (arr du 18 août 97)
 - Permet d'assurer en lien avec les familles le suivi prioritaire des enfants nécessitant une attention prioritaire

Du repérage au diagnostic

repérage

dépistage

diagnostic

1er objectif:

« Connaître et comprendre ces troubles »
Cir. sur la mise en œuvre du plan d'action du 31/01/2002

REPERER

- Les élèves présentant des signes d'alerte
- Difficultés relatives du langage oral ou écrit quelque soit leur nature, leur forme, leur intensité
- Egalement ses stratégies, ses compensations, ses potentialités
- Par les enseignants avec collaboration des membres RASED

DEPISTER

- Mise en évidence de signes **prédictifs** de certaines pathologies qui ne sont pas encore révélées.
- Rôle de prévention
- En milieu scolaire : - Médecin PMI
 - Médecin EN (en collaboration avec le psychologue scolaire)

REPERAGE

Connaître les grandes étapes du développement du langage oral

- Les différents livrets d'évaluation (GS/CP)
- Documents d'accompagnement des programmes: *Le langage à l'école maternelle*
- Le document d'application: *Lire au CP*
- Les évaluations nationales
- Le bilan de compétences scolaires du RASED (maître E)

DIAGNOSTIQUER

- Identifier le trouble en précisant le caractère spécifique et la sévérité de celui-ci
- Conduit à une démarche thérapeutique:
⇒ prescription en vue d'une rémission ou d'une amélioration.
- Dyslexie ⇒ souvent pluridisciplinaire, en ville auprès des professionnels de santé, les réseaux ou Centre de référence

- « La qualité du repérage, du dépistage, et du diagnostic d'enfants porteurs d'un trouble spécifique du langage, constitue une **étape essentielle et déterminante** pour définir les meilleures conditions d'une prise en charge individualisée ».

Les outils de dépistage du Médecin de l'éducation Nationale

- **Maternelle:** BSEDS
- **Cycle3 / collège :**
 - L'Alouette: test de lecture
 - Odedys: Outil de DEpistage des DYSlexies

BSEDS 5-6

- Centré sur le développement de l'enfant
- S'appuie sur les modèles neuro psychologiques qui font apparaître les activités cognitives essentielles qui doivent être efficaces chez l'enfant de 5-6 ans afin de lui permettre l'apprentissage de la lecture

Bilan cognitif:

Langage
Praxies
Mémoires
Attention visuelle...

IUFM laboratoire cognoscences
2004

BSEDS 5-6

Bilan de Santé-Evaluation du Développement pour la Scolarité à 5-6 ans

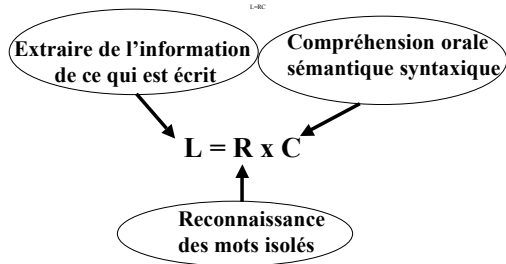
Les objectifs (du bilan de 6 ans)

- Détecter précocement les difficultés susceptibles d'entraver la scolarité
- Faciliter l'accès aux soins
- Faciliter l'intégration des enfants atteints d'un handicap ou d'une maladie
- Prévenir l'obésité
- Repérer les signes de maltraitance
- Repérer les troubles du comportement

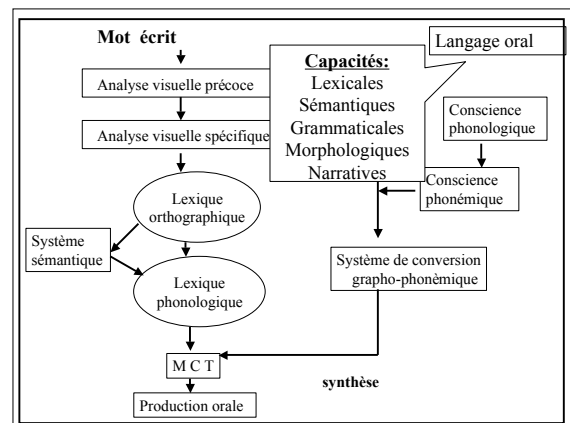
Les fondements scientifiques

- Processus d'apprentissage de la lecture:
approche cognitive :
 - les traitements impliqués dans la lecture
 - les deux procédures: globale/analytique
- Perception visuelle et lecture:

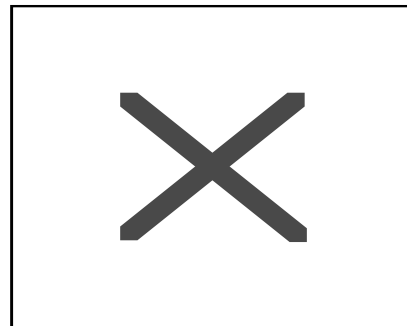
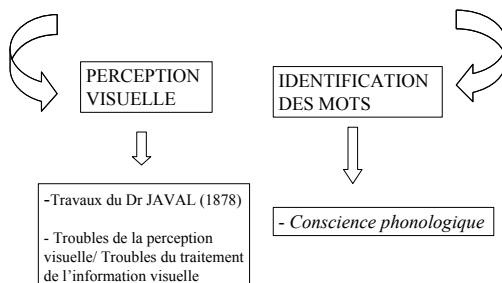
LA PERFORMANCE DE LECTURE Gough & Tunmer 1986



IUFM laboratoire cognoscences
2004



RECONNAISSANCE DES MOTS ECRITS : UNE TACHE COMPLEXE



BILAN DE SANTE 5 - 6 ANS : FICHE ENSEIGNANT

ECOLE : DATE :
 NOM : PRENOM :
 AGE : ANS MOIS

COMPORTEMENT Exécute le travail scolaire prescrit Soutient son attention et sa concentration pour une activité prescrite Attitude en récréation Absentéisme : <input type="checkbox"/> occasionnel <input type="checkbox"/> fréquent	MOTRICITE Monte les escaliers en alternant les pieds Attrape une balle qui rebondit Découpe suivant une ligne droite Latéralité manuelle fixée Si oui <input type="checkbox"/> droite <input type="checkbox"/> gauche	ORIENTATION Sait se situer dans la journée (matin, après-midi) Reconnait le début, la fin Reconnait le haut, le bas Reconnait le devant, le derrière Reconnait le dessus, le dessous Reconnait le plus grand, le plus petit Reconnait la droite, la gauche	MEMOIRE Sait mémoriser une comptine
LANGAGE ORAL Comprend les consignes Discours spontané : Intelligible élocution correcte vocabulaire : <input type="checkbox"/> pauvre <input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> riche grammaire correcte subordonnées acquises	PERCEPTION VISUELLE Reproduction de figure (score) :/6	OBSERVATIONS	
LOGIQUE Sait remettre les séquences d'une histoire dans l'ordre chronologique			
MATHEMATIQUES Connait la comptine des chiffres jusqu'à Sait dénombrer jusqu'à			

BILAN DE SANTÉ BSEDS

Grille enseignant

COMPORTEMENTS A L'ÉCOLE

Individuels

1. Exécute le travail scolaire prescrit : oui non

2. Soutient son attention et sa concentration
pour une activité prescrite : oui non

En collectivité

3. Joue avec les autres à la récréation oui non

Observations :

LJPM laboratoire cognosciences 2004

Inspiré du Frostig

REPRODUCTION DE FIGURE

GRILLE ENSEIGNANT

Langage

Communication :

4. Intervient verbalement dans la classe lorsqu'il est interrogé

Langage produit :

5. Prononciation correcte : *articule tous les sons = oui*

6. Utilisation systématique des déterminants et des pronoms : *corrects en genre et nombre dans les phrases simples = oui*

7. Utilisation systématique sujet verbe complément dans les phrases : *S+V+Complément dans le bon ordre au minimum = oui*

8. Conjugaison adaptée : *présent+PC. sans surgénéralisation= oui*

9. Utilisation des subordonnées : *conjonctives ou relatives= oui*

Observations :

Motricité

GRILLE ENSEIGNANT

Globale

10. Saute à cloche pied : *si ne réussit que d'un côté = oui*

Manuelle

11. Découpe suivant une ligne droite : *A observer en atelier*

12. Reproduit un carré : *le rectangle est accepté*

13. Reproduit un losange : *oui si une des figures est produite*

14. Latéralité manuelle : *A observer en atelier : D ou G ?*

Observations :

Perception visuelle

15. Nombre de figures réussies : Score /6

ACADEMIE D'AIN-MARSEILLE

FICHE MEDECIN
Troubles Complexes de Langage BILAN 5-6 ans
Département :

NOM : PRENOM :
 AGE : ANS MOIS
 SEXE : F M
 DATE :

A la maison, parle le français OUI NON

ATCD personnelle Visuels :
 auditifs :
 langage :

ATCD familiaux de troubles du langage écrit ou oral :

Suivi antérieur et / ou actuel

Psychologique
 Orthophonique
 RASÉD
 Social
 Médical

CONCLUSION

RAS
 Difficultés légères
 Difficultés moyennes (-1 ET)
 Difficultés sévères (-2 ET)

ORIENTATION

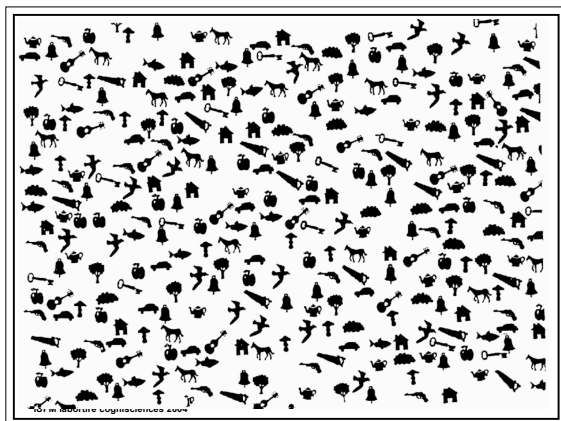
RASÉD + enseignant
 Bilan orthophonique
 CMP - CMPP
 Centre de référence

VISION		LANGAGE	
1) Acuité visuelle de loin		Phonologie	
Sans verres OD ___ OG ___		Rimes (sur 8) <input type="checkbox"/>	
Avec verres OD ___ OG ___		Comptage syllabique (sur 5) <input type="checkbox"/>	
2) Acuité visuelle de près		Représentation (sur 10) <input type="checkbox"/>	
OD ___ OG ___		Production orale (si difficile, précisez le trouble) : _____	
3) Test de Lang _____		Lectures (sur 10) <input type="checkbox"/>	
4) Vision des couleurs		COMPORTEMENT	
5) Hémiplégie OUI NON		Adapté <input type="checkbox"/>	
6) Convergence _____		Inhibé <input type="checkbox"/>	
7) Presbytie oculaire _____		Instable <input type="checkbox"/>	
Reconnaissance des lettres (sur 20) <input type="checkbox"/>		Opposé <input type="checkbox"/>	
AUDITION		Autre : _____	
Audibilité à _____ dB			
Fréquence 500 1000 2000 4000			
OD _____			
OG _____			
Examen otoscopique _____			
Discrimination phonétique (sur 14) <input type="checkbox"/>			

Dépistage santé scolaire: Bilan standard			
VISION	D	G	
Acuité visuelle de loin	/10	/10	
Avec verres	/10	/10	
Hypermétropie (+2 dioptries)	N	Tr	
Vision binoculaire (Lang)	N	Tr	
Vision des couleurs	N	Tr	
Nature des problèmes de vue connus			

Traitement visuel de l'information

Nombre de cloches en 1 mn (8)**: /35
 Reconnaissance de lettres score (13)**: /20
 tps (2'07")**



Essai: mo															
<table border="1"> <tr><td>a</td><td>l</td><td>n</td><td>d</td><td>o</td></tr> <tr><td>p</td><td>m</td><td>b</td><td>u</td><td></td></tr> <tr><td>c</td><td>q</td><td>w</td><td></td><td></td></tr> </table>	a	l	n	d	o	p	m	b	u		c	q	w		
a	l	n	d	o											
p	m	b	u												
c	q	w													
<p>cpl wulo abld clbpm olqb</p>															
<small>IUFM laboratoire cognisciences 2004</small>															

Dépistage santé scolaire: Bilan standard				
AUDITION				
Fréquence	1000	2000	4000	
Oreille D				
Oreille G				
Nature des problèmes auditifs connus				

Dépistage santé scolaire: Bilan standard	
Langage en production	
Discours spontané	
Conscience phonologique	
Rimes	/8
Comptage syllabique	/5
Suppression syllabique	/10
Total (8)**	/23

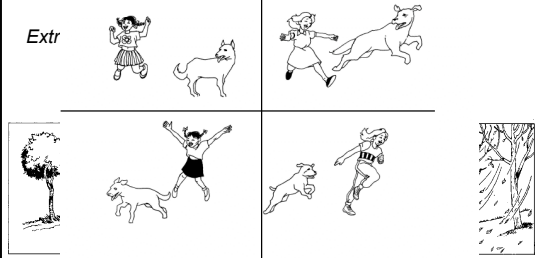
DISCOURS SPONTANNE/ éléments d'analyse

- Élocution (trouble de production de phonème isolé)
- Trouble articuloire, élision de syllabes
- Perte du mot (utilisation +++ de truc ,machin...)
- Bégaiement, problème de respiration
- Lenteur du discours...
- Présence des connecteurs
- Conjugaison, flexions
- Ordre des mots
- Relatives,conjonctives (qui, parce que, comme,et...)

Bilan Approfondi

ECOSSE P. Lecocq

Extr



« La fille poursuit le chien qui saute »

IPM laboratoire cognosciences
2004

Langage en production

Le TCG (test de closure grammaticale J.J. Deltour)
évalue la morphosyntaxe du langage en production dirigée

TCG (15)** /30

La conscience phonologique

Jugement de rimes (8 items)

BALANÇOIRE ARMOIRE OISEAU BOUTON
CHAUSSETTES MOUTON DRAPEAU FOURCHETTE

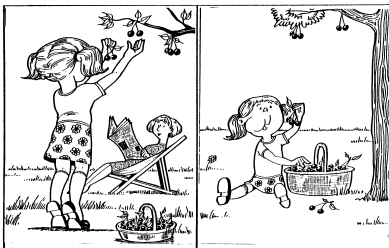
Comptage syllabique (5 items)

ÉLÉPHANT POISSON

Suppression syllabique (10 items)

MARDI MARDI sans dire DI → MAR
RAISIN RAISIN sans dire RAI → ZIN

Langage en production



Langage en production

Logatomes (7)** /10

Répétition de 10 pseudo-mots **Bartin, moluné, gontra ...**
évalue la boucle audiophonatoire qui implique
la **DISCRIMINATION** des sons de la langue ,
la **SEQUENTIALISATION** des sons en réception et
leur **PROGRAMMATION** avant articulation

Mémoire Verbale à Court terme (Empan de chiffres endroit)

3 7 8 4

Elle est fréquemment altérée dans les troubles du langage oral,
les dyslexies et aussi dans les troubles attentionnels et les retards globaux.

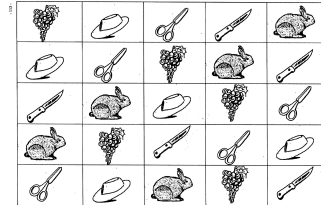
Langage en production

Ces épreuves de dénomination rapide évaluent la production phonologique des mots et permet de repérer des troubles de l'évocation lexicale et les difficultés de la programmation phonologique des mots.

IUFM laboratoire cognisciences
2004

Langage en production

Temps de dénomination rapide
couleurs(49")**
images (50")**



Évaluation des capacités attentionnelles

Évaluation de l'attention en modalité auditive

Attention sélective	Contrôle (9)	/10
	Conflit (8)	/10

Comportement

Questionnaires de Conners
Parents/ enseignants

Questionnaires de Conners

- Forme abrégée en 10 questions à coter de
0 = pas du tout à 3 = énormément
- Un questionnaire pour l'enseignant et un pour chaque parent

Questionnaire enseignant

1. Fait des crises de colère, a des conduites imprévisibles
2. Est distrait(e)
3. Perturbe les autres élèves *Trouble du comportement*
4. Fait la moue, boude facilement
5. A une Humeur qui change rapidement de façon marquée
6. Est agité(e) va constamment à droite et à gauche
7. Est agité(e), se tortille sur sa chaise *Hyperactivité/impulsivité*
8. S'excite facilement, est impulsif
9. A de la difficulté à terminer ce qu'il (elle) commence *Inattention, passivité*
10. S'énerve facilement quand il(elle) doit faire un effort *Inattention, passivité*

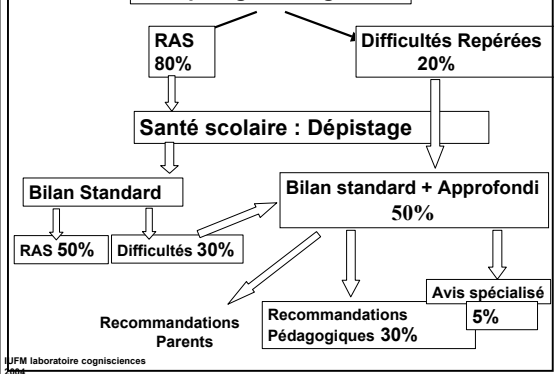
Tout score supérieur à 15 suggère des indices de THADA

Questionnaire Parent

1. Excitable, impulsif
2. Pleure souvent ou facilement
3. Se tortille, ne reste pas en place *Hyperactivité/impulsivité*
4. Est agité(e), a toujours besoin de faire quelque chose
5. Est destructeur(trice)
6. Ne termine pas ce qu'il (elle) a commencé
7. A des problèmes de fixation de l'attention
8. Est facilement distrait(e) *Difficultés d'apprentissage*
9. A des changements d'humeur rapides et fréquents
10. Se décourage facilement lorsqu'un effort est nécessaire

Tout score supérieur à 15 suggère des indices de THADA

Repérage enseignant



IUFM laboratoire cognisciences
2004

Bilan Approfondi

1: Si une ou des anomalies sont trouvées au dépistage sensoriel

- ⇒ **Astigmatismes** : Il est nécessaire de les corriger même les faibles (Cohorte de Beauvais : GS, CP, CE1) courbes d'apprentissage de la lecture décalées chez les enfants astigmatés faibles non corrigés par rapport aux enfants porteurs d'un petit astigmatisme corrigé (0,25dioptrie)
- ⇒ **Hypermétropie** : Chez l'enfant elle entraîne un strabisme accommodatif (il peut accommoder jusqu'à 12d) et une amblyopie entraînant une mauvaise stratégie du regard avec un effet de couronne qui rétrécit l'empan visuel.

⇒ **Myopie** : Ne modifie pas les stratégies du regard

⇒ **Baisse de l'audition** > 30dB sur au moins une oreille doit conduire à un avis ORL.

Le dépistage d'un trouble sensoriel doit entraîner sa correction avant la réalisation des autres tests

2. Difficultés dépistées dans le traitement de l'information visuelle:

⇒ **Difficulté isolée de traitement visuel**

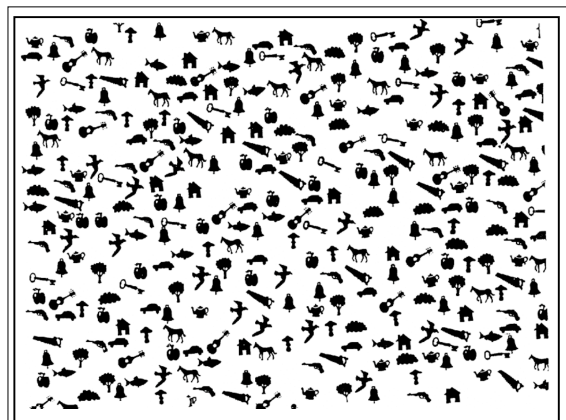
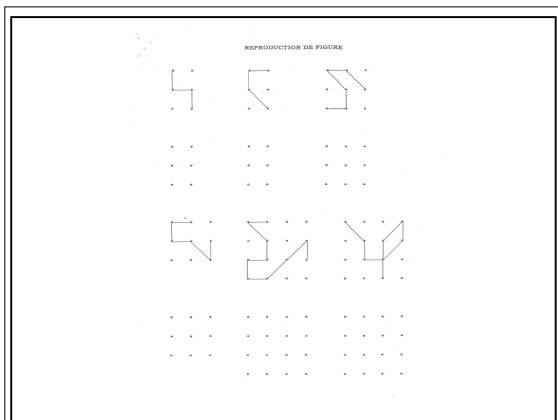
Évaluer l'oculomotricité

si anormale → ophtalmo et/ou orthoptie

si normale → entraînement visuel

⇒ **Difficultés visuo-spatiales**

Évaluer l'oculomotricité



Essai: mo

a l n d o

p m b u

c q w

cpl
wulo
abld
clbpm
olqb

IUFM laboratoire cognosciences 2004

3 : Difficultés attentionnelles

Repérage enseignant:
Item soutient son attention et sa concentration pour une activité prescrite
ET
Dépistage médecin:
Test de barrage des cloches: score ≤ 8
Observation clinique: enfant hyperactif

- Entretien avec les parents
 - Test d'attention sélective en modalité auditive: test frappé tiré de la BREV
 - Questionnaire de Conners

Avis spécialisé en pédiatrie ou neuro-pédiatrie?

4. Difficulté dans le geste moteur

- Signes d'alerte:

- * difficultés à barrer les cloches
- * score ≤ 2 à la reproduction de figures (Frostig)
- * score ≤ 1 aux items de motricité manuelle repérage enseignant
- * difficultés à sauter sur 1 pied ou autre difficulté motrice globale ou fine
- * retard moteur retrouvé à l'anamnèse et à l'observation

- Tout retard ou trouble persistant ayant des conséquences sur le développement ou les apprentissages doit conduire à un avis spécialisé (neuro pédiatrique).

- Des activités pédagogiques adaptées seront à proposer.

5 – Difficultés du langage oral:

Bilan approfondi du langage

Réception

Production

Mémoire C T

Vocabulaire(TVAP) Compréhension orale (ECOSSE)	Logatomes TCG (Deltour) Dénominations	Empan de chiffres
---	--	--------------------------

IUFM laboratoire cognosciences 2004

> Difficultés en réception et en production

-réception du langage altérée: compréhension $\leq 5/10$ et/ou vocabulaire $\leq 14/30$

-langage:s'exprime peu, phrases courtes, peu informatives , vocabulaire pauvre
un ou plusieurs tests de production sont ≤ 1 é-t.

I

>Difficultés isolées en conscience phonologique:

→ Entraînement phonologique à l'école

>Difficultés en production avec réception normale

- Inintelligibilité avec score répétition logatomes ≤ 7
- Syntaxe altérée et TCG $\leq 15/30$

→ Bilan orthophonique et activités pédagogiques adaptées

Pour tous les autres cas de figure des activités de langage adaptées aux problèmes repérés sont à proposer à l'école et à la maison et les enfants seront revus en CP.

→ Rechercher différentes causes

- Déficience sensorielle
- Manque d'exposition à la langue
- Déficience mentale
- Trouble envahissant du développement...

Ces causes éliminées on évoquera un trouble spécifique du langage oral des examens complémentaires en fonction de l'intensité du trouble

5 - Retard global :

Score très bas dans la plupart des tests enseignant et santé scolaire



- Rencontrer la famille
- Demander au psychologue scolaire une évaluation intellectuelle type WPPSI-R / (évaluation de l'intelligence verbale et non verbale)

Recommandations:

Ces épreuves ne doivent pas remplacer le raisonnement clinique

Avant toute interprétation on vérifiera que

- L'enfant a bien compris les consignes
- Les résultats aux tests sont cohérents
- L'enfant est motivé et participe bien

En cas de suspicion de retard ou de déficit important les résultats aux tests sont les mêmes après réévaluation à distance

A la fin du bilan une concertation entre l'enseignant, le personnel du RASED et l'équipe de santé scolaire est nécessaire et essentielle pour les enfants présentant des difficultés. Les parents seront informés des conclusions et seront associés aux diverses démarches.

Conclusions et recommandations

1. Les causes de difficultés de lecture sont multiples

La métaphono et le langage oral expliquent près des 2/3

- 66% différentes composantes phono, langage oral.
- 9% retard global dvpt ou carence éducative
- 2% sensorielle
- 23% autres

Le BSEDS permet de dépister 77% des difficultés de lecture. 2,5 ans avant la fin du CE1 et avant l'apprentissage de la lect

Si un enfant est pour toutes les épreuves du BSEDS > -1é.t. La probabilité pour qu'il soit Non-L est de 1,5%

2. Recommandations

En suivant et entraînant en GSM 5-6 élèves par classe en difficulté phonologique, on repérera et prendra en charge précocement 2 futurs Non-L probablement des dyslexies développementales et 2 faibles lecteurs.

Pour le retard ou trouble syntaxique 3 enfants de la même classe sont concernés, 1 sera non lecteur et 1 faible lecteur. (entraînement spécifique, lecture partagée, conversation, etc...)

3. Recommandations

1 à 2 élèves de cette classe associent une conscience phonologique à ≤ -1 é.t. et un retard de langage oral.

Un bilan plus poussé, une prise en charge rééducative et des activités pédagogiques adaptées devraient être mises en place dès la GSM

ceci concerne (6,9 % des élèves de la cohorte)

En prenant en charge ces 7 élèves, on fait de la prévention pour les 2/3 des futurs Non-L