

---

# Mémoire

## Élaboration d'un dépliant "INFOS TSA / DYS" à l'intention des professeurs des écoles



Diplôme Universitaire  
Approche neurologique, linguistique et cognitive des troubles d'apprentissage



Juin 2012  
Université de la Méditerranée Aix-Marseille II  
Faculté de Médecine de Marseille



Chrystèle Combalier & Séverine Le Menestrel-André

---

---

## Remerciements

- ▶ à nos chers et tendres époux pour leur soutien, leur aide et leur patience.
- ▶ à Zaï pour ses dessins.
- ▶ à Martine et à Claudine pour leur précieuse aide technique.
- ▶ au Docteur Michel Habib, et à son équipe, qui nous a permis de nous former sur les TSA et de réaliser ce DU.
- ▶ à toute l'équipe du DU avec laquelle nous partageons deux vendredis par mois des échanges très enrichissants et sympathiques.
- ▶ à tous nos petits patients et élèves qui nous donnent envie de nous former pour mieux les aider.
- ▶ à tous les enseignants qui continuent d'instruire le mieux qu'ils peuvent nos enfants et les générations futures, malgré des conditions parfois difficiles...

---

## SOMMAIRE

<b>Résumé</b>	<b>Page 3</b>
<b>Introduction</b>	<b>Page 4</b>
<b>Matériel et méthode</b>	<b>Page 4</b>
<b>Résultats du questionnaire</b>	<b>Pages 5 - 11</b>
<b>Discussion</b>	<b>Page 12</b>
▶ 1. Pourquoi et comment l'enseignant peut-il repérer les enfants « dys » ou en risque de le devenir?	<b>Page 12</b>
▶ 2. Comment échanger les informations concernant ces enfants, pour porter un diagnostic et établir une prise en charge?	<b>Page 15</b>
▶ 3. Comment l'enseignant peut-il aider cet enfant, en adaptant son enseignement?	<b>Page 16</b>
▶ 4. Pourquoi la formation et l'information des enseignants sont-elles primordiales?	<b>Page 17</b>
<b>Conclusion</b>	<b>Page 19</b>
<b>Annexes</b>	<b>Page 20</b>
▶ Annexe I Questionnaire enseignants	<b>Page 20</b>
▶ Annexe II Dépliant 3 volets recto verso	<b>Pages 22 - 23</b>
<b>Bibliographie</b>	<b>Page 24</b>

---

---

## RÉSUMÉ

### Contexte

Les TSA touchent de 3 à 10 % des enfants et sont dans 1 % des cas potentiellement sévères, pouvant aboutir à de véritables handicaps. Un repérage et un diagnostic précoces doivent être réalisés pour une prise en charge optimale. Les professeurs sont en première ligne pour effectuer ce repérage et initier la prise en charge. Puis, dans un second temps, ils mettent en place des aménagements pédagogiques.

### Objectifs

1. Évaluer les connaissances des professeurs des écoles sur les TSA : repérage, modalités de prise en charge pour arriver au diagnostic et à la mise en place des aides.
2. Réaliser un dépliant permettant de sensibiliser et d'aider les professeurs pour le dépistage et la prise en charge initiale.

### Population

104 professeurs des écoles exerçant dans quatre départements différents ont répondu au questionnaire. Il s'agissait de 88 % de femmes et de 12 % d'hommes, d'âge moyen de 42 ans (inf. 24/sup. 59) ayant une expérience professionnelle moyenne de 16 ans (inf. 1/sup. 40).

### Résultats

48 % des enseignants interrogés savent que l'origine des TSA est innée et 41 % pensent que l'on guérit d'un TSA. 12 % des enseignants pensent que les TSA et les déficiences intellectuelles sont liés, 19 % des enseignants ne donnent pas de réponse. 71 % des enseignants disent connaître la définition de la dyslexie, mais celle-ci s'avère incorrecte dans 68 % des cas. Seulement 10 % des enseignants peuvent citer plus de trois signes de dyslexie. Certains TSA sont méconnus, car ils sont cités par moins de 50 % des enseignants (dysgraphie, dysphasie, TDAH, précocité). Certains aménagements pédagogiques essentiels sont peu cités : travailler à l'oral, limiter la prise de note, aider au graphisme, adapter les notations... 80 % des enseignants pensent que la prise en charge des TSA doit être extrascolaire.

### Conclusion

Notre questionnaire relève les insuffisances de connaissances des enseignants quant au repérage, diagnostic et remédiation scolaire des TSA. À partir de là, nous avons réalisé un dépliant synthétique pour aider les enseignants dans leur tâche. Une évaluation de l'efficacité de ce dépliant pourrait être mesurée auprès d'un échantillon d'écoles « pilotes ».

---

## INTRODUCTION

Les troubles spécifiques des apprentissages concernent, suivant les études, entre 3 et 10 % des enfants. Entre 1 à 3 % des enfants présentent des déficits sévères responsables d'échecs scolaires, mais aussi de troubles du comportement et/ou de troubles psychologiques. Suite au rapport Ringard en 2000 (p. 24 - 14) et du "Plan d'action pour les enfants atteints d'un trouble spécifique du langage" publié en 2001 (p. 24 - 4), les autorités ministérielles ont pris en considération ce véritable problème en terme de société et de santé publique. Dès lors, divers moyens d'information ont été développés pour sensibiliser les différents acteurs concernés, à savoir : les enseignants, les parents, les médecins (scolaires et libéraux) et les professionnels paramédicaux. L'INPES a ainsi édité notamment deux brochures. La première est destinée à l'usage des parents "Édition 2010" (p. 24 - 2) et la seconde s'adresse aux médecins et aux enseignants. Cette dernière a fait l'objet de deux éditions en 2004 et 2009 (p. 24 - 3). Il est important de noter que l'un des messages clés de ce rapport est de repérer-dépister-identifier le plus tôt possible les enfants concernés. L'école est sans doute le lieu privilégié, et le professeur des écoles l'acteur principal, de ce repérage. La séquence de diagnostic initial se présente ainsi : repérage par le professeur, dépistage par un enseignant spécialisé ou un psychologue scolaire, confirmation du diagnostic par un médecin ou un professionnel spécialisé, éventuellement dans le cadre d'un réseau dédié. (voir schéma dépliant, p. 23)

Diverses formations sont proposées aux enseignants dans le cadre de leur formation continue. Mais aucune formation spécifique ne s'inscrit systématiquement dans les cursus universitaires.

Nous n'avons retrouvé aucune brochure nationale qui leur soit spécifiquement destinée pour les aider dans le repérage initial. Aussi, avons-nous pensé à élaborer un tel support. Nous avons choisi d'évaluer d'abord les connaissances des professeurs des écoles, à l'aide d'un questionnaire, afin de présenter un dépliant, fait pour l'usage quotidien et rappelant les quelques notions essentielles des TSA.

## MATÉRIEL ET MÉTHODE

L'objectif est donc d'évaluer les connaissances communes d'un échantillon de professeurs des écoles (maternelles et élémentaires) sur les TSA, après réponses à un questionnaire.

Le questionnaire comprend deux parties : la première étudie les caractéristiques de la population concernée (âge, sexe, lieu de travail, classe enseignée, formation). La deuxième partie concerne l'évaluation proprement dite des connaissances et leurs expériences sur les TSA au moyen de 20 questions.

Nous avons souhaité aborder quatre thèmes essentiels dans la prise en charge des TSA à l'école :

- ▶ Pourquoi et comment l'enseignant peut-il repérer les enfants « dys » ?
- ▶ Comment échanger les informations concernant ces enfants, pour le diagnostic et la prise en charge ?
- ▶ Comment l'enseignant peut-il adapter son enseignement à ces enfants ?
- ▶ Pourquoi la formation et l'information des enseignants sont-elles primordiales ?

Chaque personne interrogée devait répondre de manière instantanée aux questions. En aucun cas, le questionnaire ne pouvait être rempli en différé.

Ce questionnaire a été proposé à des enseignants exerçant dans quatre départements différents (Bouches-du-Rhône, Vaucluse, Alpes-de-Haute-Provence, Région parisienne). (cf. annexe I, p. 20)

## RÉSULTATS DU QUESTIONNAIRE

### Hypothèse de départ

Les enseignants, quel que soit leur cycle d'appartenance, maîtrisent mal le concept de TSA ainsi que les conséquences qu'il implique sur les enfants.

### Profil de la population étudiée

Notre population se décompose en 88 % de femmes et 12 % d'hommes.

L'âge moyen de notre population est de 42 ans. Le plus jeune a 24 ans et le plus âgé 59 ans.

L'ancienneté moyenne dans l'enseignement est de 16 ans (de 1 an à 40 ans).

La population étudiée se décompose en 35 enseignants du cycle 1, 38 du cycle 2 et 70 du cycle 3.

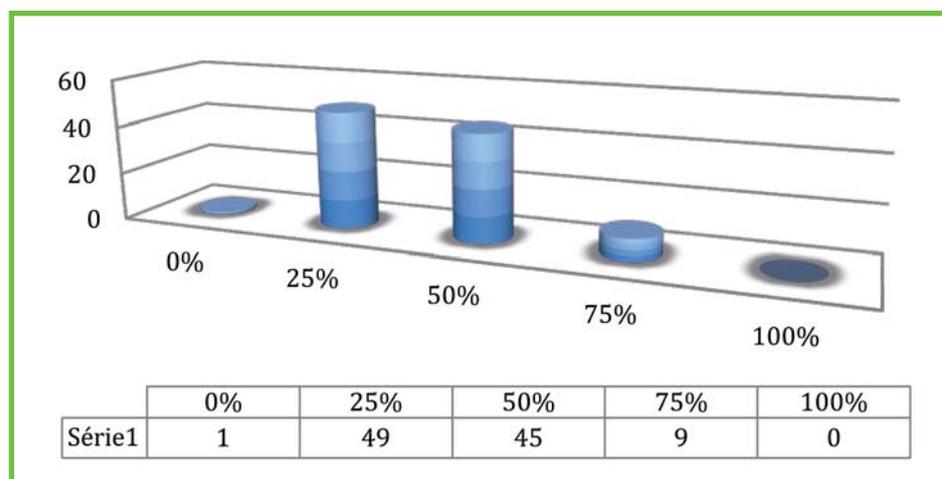
78 % des enseignants interrogés n'ont reçu aucune formation, qu'elle soit initiale, universitaire ou continue.

Sur les 22 % ayant reçu une formation, 32 % ont eu une formation universitaire et 68 % une formation continue.

63 % de ces enseignants sont insatisfaits de cette formation.

### Question 1

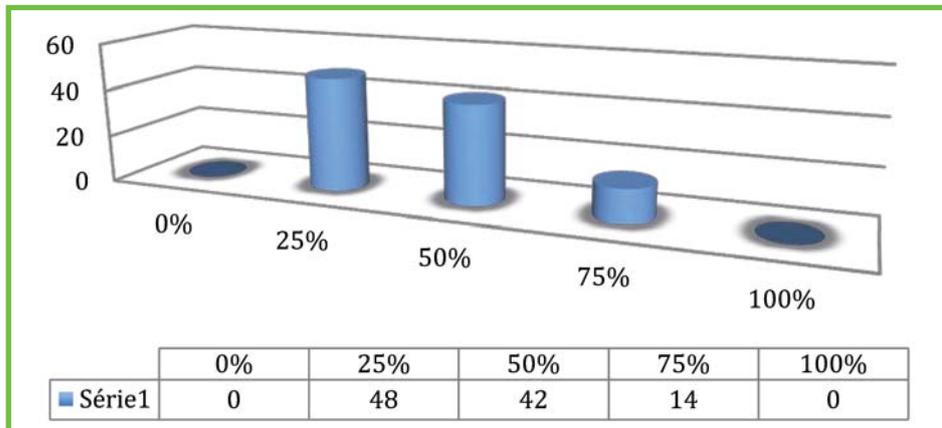
Opinion de notre population étudiée,  
sur la part des facteurs psychologiques dans les difficultés de lecture.



► 95 enseignants sur 104 pensent que les facteurs psychologiques jouent un rôle minime, dans les difficultés de lecture.

## Question 2

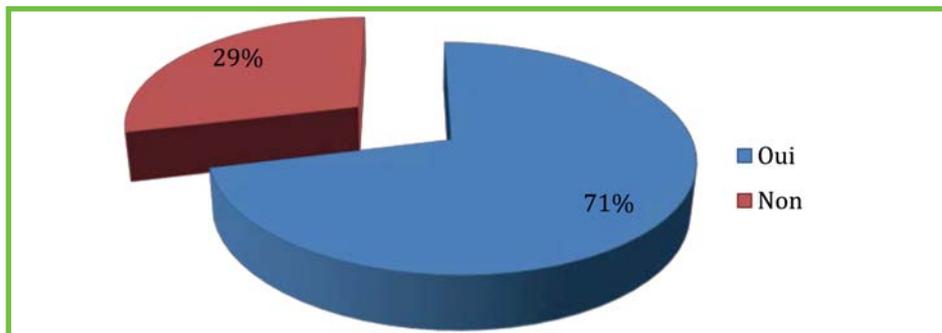
Opinion de notre population étudiée,  
sur la part des facteurs culturels dans les difficultés de lecture.



► 90 enseignants sur 104 pensent que les facteurs culturels jouent un rôle minime dans les difficultés de lecture.

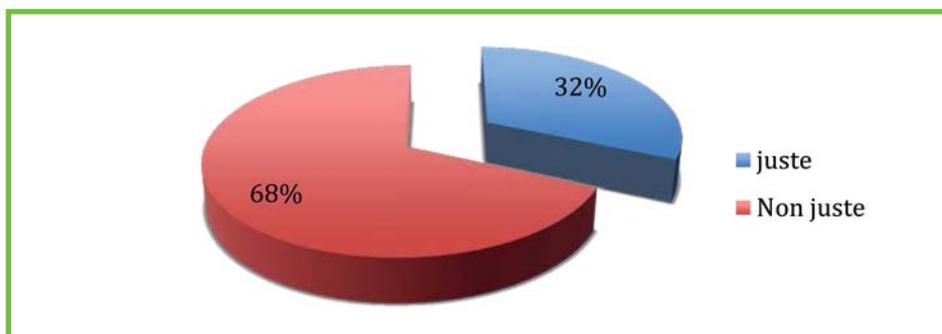
## Question 3

A. Connaissance de la définition de la dyslexie.



► 71 % des enseignants interrogés disent connaître la définition de la dyslexie.

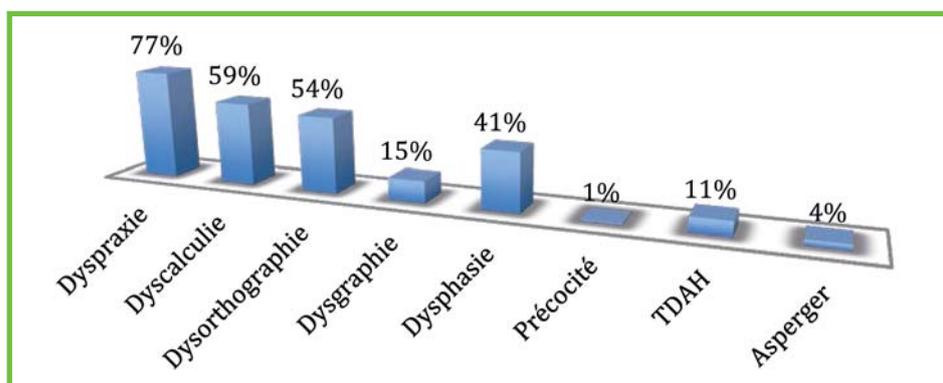
B. Justesse de la définition de la dyslexie.



► 68 % des enseignants interrogés donnent une mauvaise définition de la dyslexie.  
La définition utilisée pour ce questionnaire est la suivante :  
trouble persistant de l'apprentissage de la lecture.

## Question 4

Connaissance des TSA.



► *La dyspraxie, la dyscalculie et la dysorthographe sont les TSA les plus connus des enseignants interrogés. La dysphasie est moins connue. Les TDAH, la précocité, la dysgraphie et le syndrome d'Asperger sont les moins connus.*

## Questions 5 à 10

Signalement des enfants en difficultés.

### Question 5

► *En moyenne, les enseignants sur leurs cinq dernières années pensent avoir eu 7 enfants dyslexiques.*

### Question 6

► *En moyenne, les enseignants sur leurs cinq dernières années ont eu 6 enfants atteints de TSA.*

### Question 7

► *En moyenne, les enseignants sur leurs cinq dernières années ont fait appel à un maître spécialisé pour 8 enfants.*

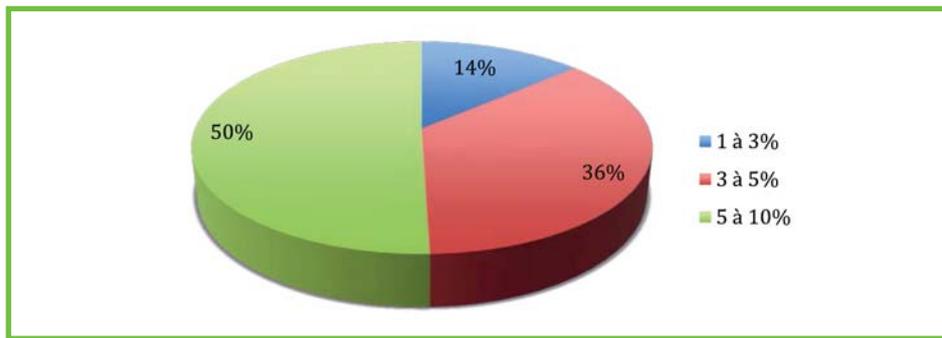
**Question 8** ► *En moyenne, les enseignants sur leurs cinq dernières années ont fait appel à un psychologue pour 6 enfants.*

**Question 9** ► *En moyenne, les enseignants sur leurs cinq dernières années ont fait appel à une équipe éducative pour 5 enfants.*

**Question 10** ► *En moyenne, les enseignants sur leurs cinq dernières années ont fait appel à un intervenant extérieur pour 9 enfants.*

### Question 11

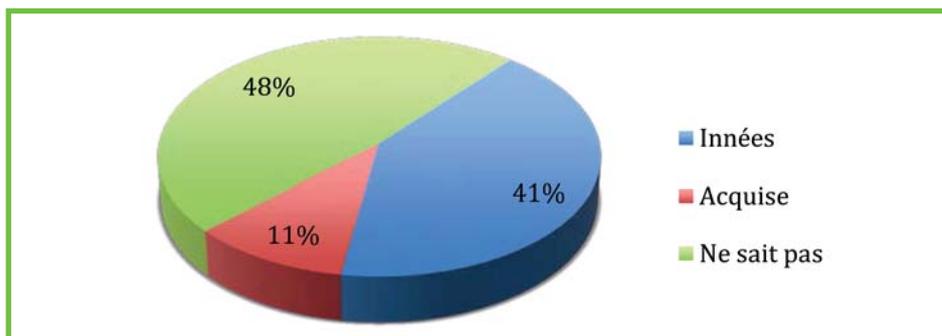
Opinion de notre population étudiée, sur le pourcentage d'enfants concernés par les TSA.



► Selon les statistiques officielles, 5 à 10 % des enfants sont concernés par les TSA. 50 % des enseignants interrogés sont d'accord avec ces statistiques. Il est pourtant intéressant de noter que 36 % pensent que seulement 3 à 5 % des enfants seraient concernés. On peut donc penser que les enseignants ne repèrent pas tous les TSA.

### Question 12

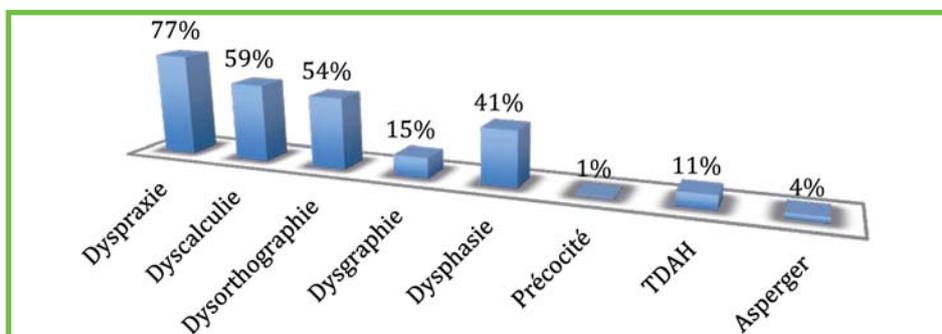
Connaissance de l'origine des TSA.



► 48 % des enseignants interrogés ne connaissent pas l'origine des TSA. 41 % des enseignants pensent qu'elle est innée.

### Question 13

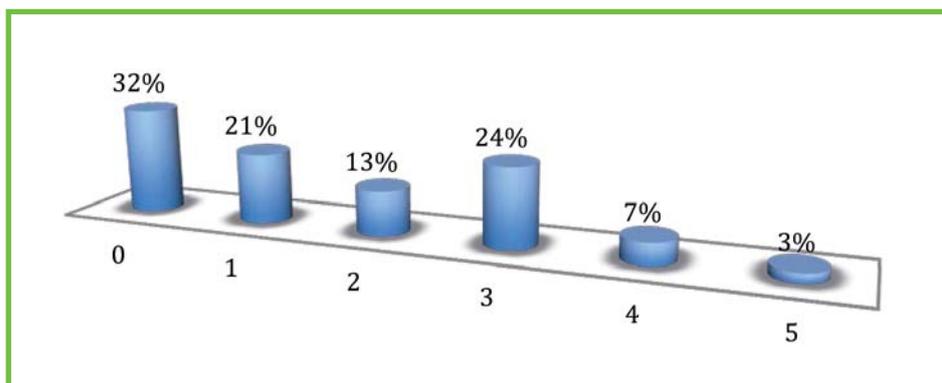
Nombre de signes connus de la dyslexie.



► 60 % des enseignants interrogés donnent deux, trois ou quatre signes de la dyslexie. Moins de 10 % des enseignants ne donnent aucun signe.

### Question 14

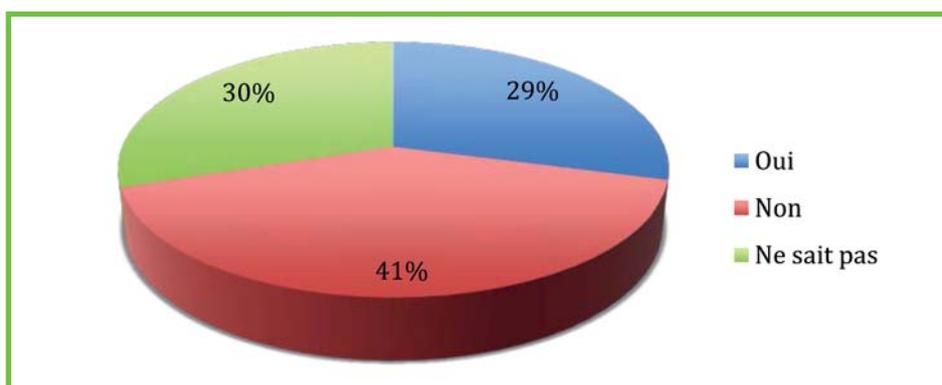
Nombre de signes connus de la dyspraxie.



► 32 % des enseignants interrogés ne connaissent aucun signe de la dyspraxie et 21 % des enseignants connaissent un seul signe.

### Question 15

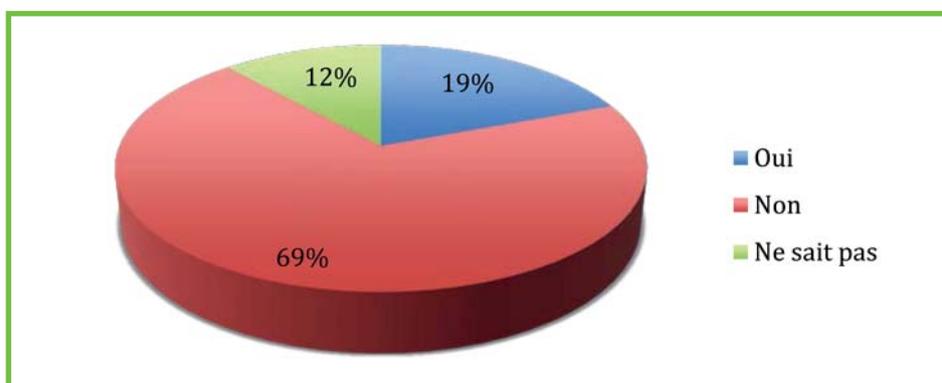
Guérison des TSA



► 59 % des enseignants interrogés ne savent pas que l'on ne guérit pas des TSA.

### Question 16

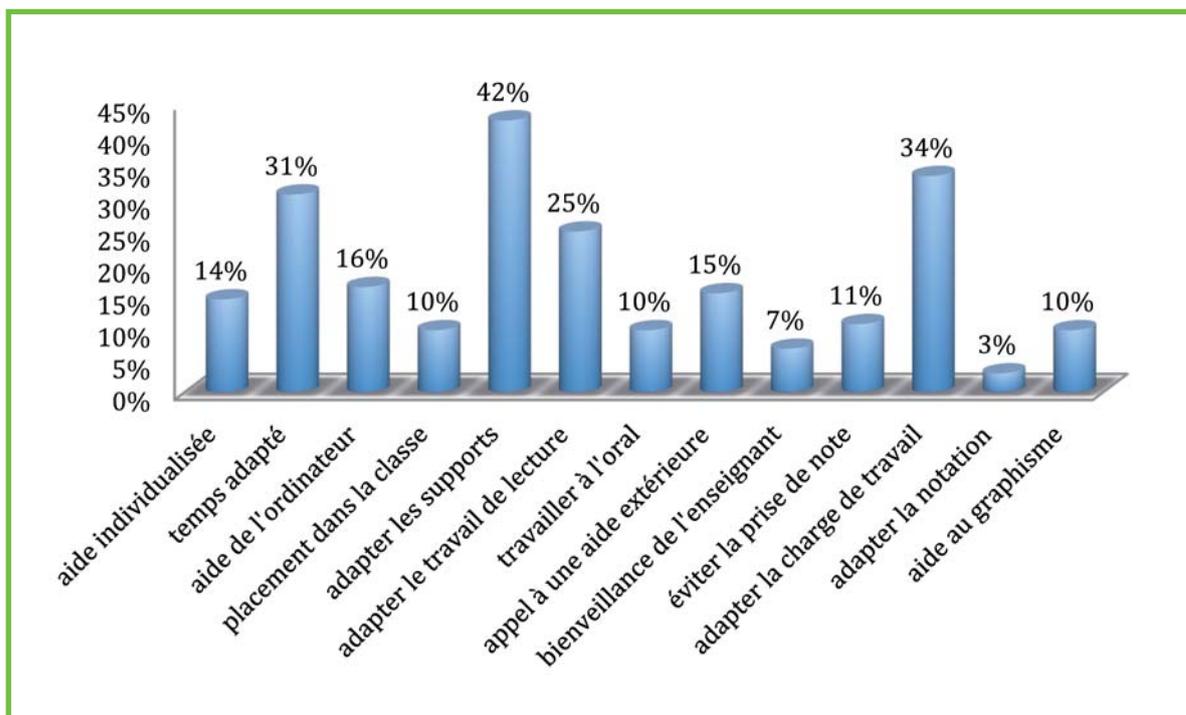
TSA et déficit des capacités intellectuelles.



► 69 % des enseignants interrogés estiment que les TSA n'ont aucun lien avec une déficience intellectuelle.

## Question 17

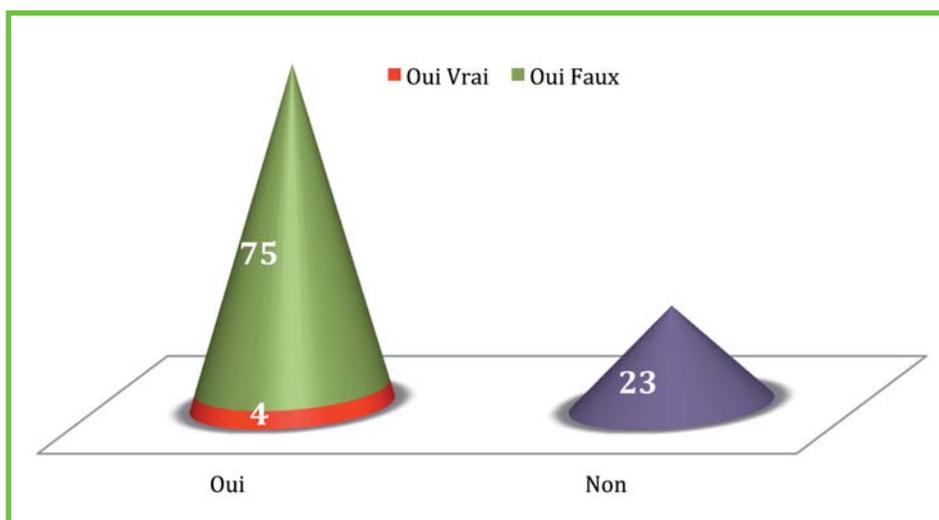
Aménagements pédagogiques pour les élèves atteints d'un TSA.



► 42 % des enseignants pensent qu'il faut adapter les supports pour un élève atteint d'un TSA - 34 % des enseignants pensent qu'il faut adapter la charge de travail pour un élève atteint d'un TSA - 31 % des enseignants pensent qu'il faut adapter le temps de travail pour un élève atteint d'un TSA.

## Question 18

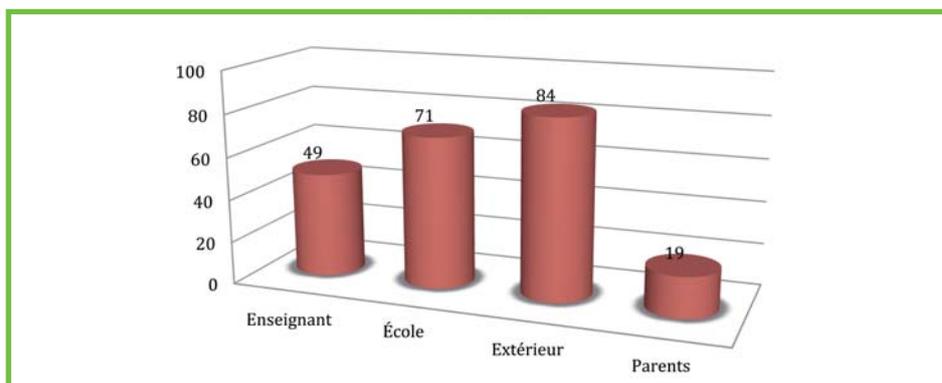
Connaissance des deux mécanismes d'apprentissage de lecture.



► 72 % de notre population pensent connaître les deux noms des mécanismes de lecture. Or, seulement 4 % des enseignants donnent le juste nom. Il est intéressant de noter que les enseignants confondent les mécanismes de lecture avec les méthodes de lecture.

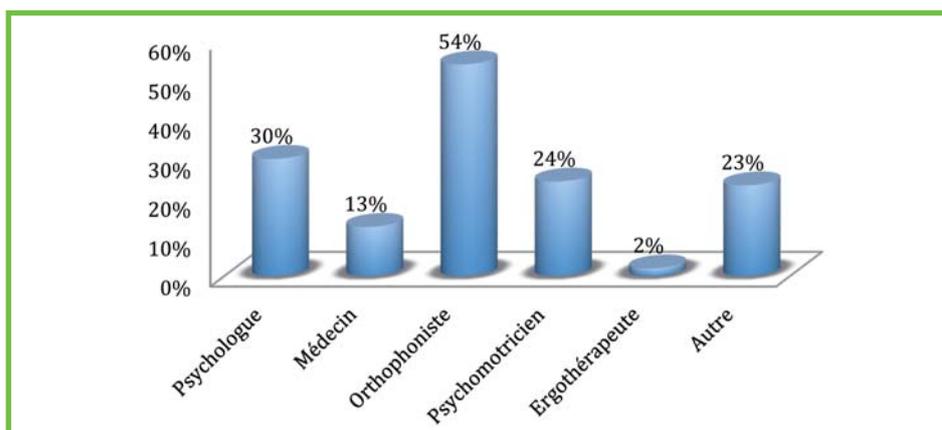
## Question 19

### A. Qui doit intervenir dans la prise en charge des TSA ?



► 80,77 % de la population interrogée pensent que la prise en charge des TSA doit être extérieure. Seulement 18,27 % pensent aux parents de l'enfant et 45,19 % à l'enseignant de la classe. 67,31 % des enseignants interrogés pensent que le RASED doit jouer un rôle dans la prise en charge des élèves atteints d'un TSA.

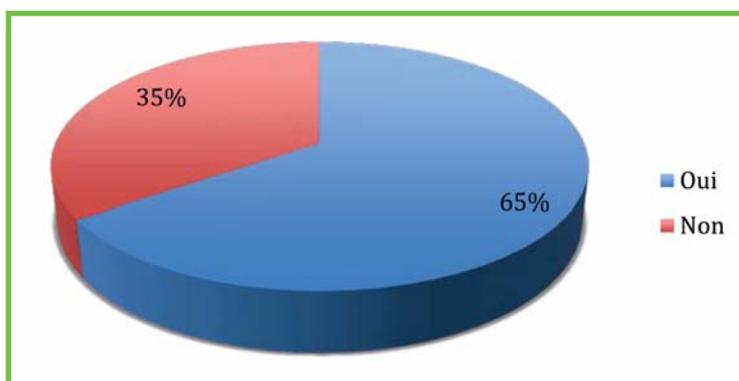
### B. Quels sont les intervenants extérieurs ?



► 54 % des enseignants interrogés font intervenir les orthophonistes et 30 % les psychologues.

## Question 20

Trouble de la lecture reconnu comme cause de handicap.



► 65 % des enseignants interrogés estiment que les difficultés de lecture sont reconnues comme cause du handicap.

---

## DISCUSSION

Les TSA concernent entre 5 et 10 % des enfants scolarisés, soit 1 à 3 enfants par classe chaque année. Or, seulement 22 % des enseignants interrogés ont eu une formation (universitaire 32 % ou formation continue 68 %) sur les TSA. De plus, parmi ceux qui avaient reçu une formation, 63 % la jugeaient insuffisante, voire très insuffisante.

Notre étude révèle que 71 % des enseignants interrogés étaient capables de donner une définition de la dyslexie. Mais nous avons estimé à seulement 32 % la pertinence de leur réponse (difficultés persistantes de la lecture). Au-delà de la définition de la dyslexie et dans un cadre plus élargi, à la question de savoir si les « dys » sont associés à un déficit intellectuel, 19 % des enseignants interrogés pensent qu'ils le sont, et 12 % ne savent pas. De même, 35 % ignorent que les cas sévères peuvent être reconnus comme source de handicap.

Par l'intermédiaire de notre questionnaire, ainsi que nous l'avons annoncé p. 4, nous avons souhaité aborder quatre questions essentielles dans la prise en charge des TSA à l'école :

- ▶ Pourquoi et comment l'enseignant peut-il repérer les enfants « dys » ?
- ▶ Comment échanger les informations concernant ces enfants, pour le diagnostic et la prise en charge ?
- ▶ Comment l'enseignant peut-il adapter son enseignement à ces enfants ?
- ▶ Pourquoi la formation et l'information des enseignants sont-elles primordiales ?

### 1. Pourquoi et comment l'enseignant peut-il repérer les enfants « dys » ou en risque de le devenir ?

Dans notre étude, les TSA les plus cités (en dehors de la dyslexie) sont la dyspraxie, la dyscalculie, la dysorthographe, et la dysphasie (*question 4*). Par contre, peu d'enseignants citent les apparentés comme les troubles attentionnels ou la précocité. De même, 71 % des enseignants se disent capables de donner une définition de la dyslexie, mais ils ne sont seulement 12 % à proposer plus de trois signes pouvant la faire suspecter. Il est donc capital de donner aux enseignants les moyens de repérer les enfants à risques, et ce dès la maternelle.

L'enseignant est particulièrement bien placé pour repérer les enfants présentant des risques de TSA (*p. 24 - 13*). Ce repérage vise à identifier, dans une classe « standard », ceux qui ont des difficultés à entrer dans les apprentissages. Dans le cadre de son activité quotidienne, le professeur des écoles peut évaluer le niveau de l'enfant et surtout son évolution dans les apprentissages. Cette notion d'évolution est d'ailleurs primordiale dans le diagnostic même de TSA (*p. 24 - 3*). En effet, l'enfant peut être en difficulté à un moment donné, sans que cela perdure. L'évolution naturellement favorable permet a priori d'éliminer un TSA.

Avant qu'un diagnostic soit posé, de nombreux éléments doivent interpeller l'enseignant sur les risques d'un éventuel TSA. En effet, si le diagnostic de dyslexie ne peut théoriquement se poser que dans les premières années des classes élémentaires, plusieurs signes peuvent orienter vers un diagnostic prédictif. Par exemple, les renseignements fournis par les parents sur l'existence ou non d'antécédents de dyslexie dans la famille qui expose au risque quatre fois plus grand de développer une dyslexie (*p. 24 - 9*).

---

Ainsi, voici quelques exemples de signes pouvant faire évoquer un TSA en fonction de l'âge de leur apparition.

### **Au Cycle 1 - PS / MS / GS :**

- ▶ un retard de langage : le langage est le pivot des apprentissages des classes de maternelle. La réussite de cette étape conditionne les apprentissages ultérieurs. 50 % des enfants dyslexiques ont souffert d'un défaut plus ou moins sévère de l'installation de la parole et du langage ;
- ▶ des difficultés de discrimination auditive, difficultés pour segmenter les phrases et les mots ;
- ▶ une mauvaise conscience phonologique (difficultés à manipuler les syllabes) ;
- ▶ des difficultés de graphisme, découpage, collage... troubles de la coordination ;
- ▶ des difficultés de mémorisation ;
- ▶ des troubles du comportement, une agressivité, l'isolement par rapport aux autres élèves.

### **Au Cycle 2 - GS / CP / CE1 :**

- ▶ la persistance des difficultés de conscience phonologique ;
- ▶ des erreurs de lecture et/ou d'écriture : inversion, omission, confusion, ajout de lettre ;
- ▶ des difficultés de mémorisation ;
- ▶ des difficultés de compréhension du texte lu ;
- ▶ difficultés à apprendre la comptine numérique, à dénombrer.

### **Au Cycle 3 - CE2 / CM1 / CM2 :**

- ▶ une lenteur de lecture ;
- ▶ des erreurs de déchiffrage (omission de petits mots, substitution de mot...);
- ▶ une dysorthographe secondaire ;
- ▶ des difficultés de mémorisation ;
- ▶ des difficultés d'organisation, d'attention, d'orientation ;
- ▶ aversion pour les mathématiques ;
- ▶ difficultés à se repérer dans le temps, à lire l'heure ;
- ▶ difficultés à poser et à résoudre les opérations, à mémoriser les tables, à comprendre les énoncés de problèmes.

L'enseignant peut, par ailleurs, utiliser des outils de repérage adaptés comme "REPERDYS" et bientôt "REPER-CE1", qu'il peut se procurer par internet (<http://www.reperdys.com> et [www.ash13.ien.13.ac-aix-marseille.fr](http://www.ash13.ien.13.ac-aix-marseille.fr)). Les évaluations nationales (CE1 et CM2) permettent aussi de se pencher sur les difficultés d'un enfant.

Devant l'un ou plusieurs de ces signes, l'enseignant doit tenter de répondre à des questions simples :

- ▶ S'agit-il d'une difficulté persistante ?
- ▶ S'agit-il d'un retard simple ?
- ▶ S'agit-il de difficultés isolées ou secondaires ?

(carence affective, trouble envahissant du développement, déficience mentale).

Il n'est pas question de faire ici un diagnostic, le rôle de l'enseignant reste celui de repérage. Par contre, ce dernier peut transférer ses informations à des interlocuteurs compétents, qui vont ensuite dépister puis éventuellement diagnostiquer un TSA.

Les troubles « dys » sont présents dès la naissance (p. 24 - 7) et même si un repérage/diagnostic/prise en charge précoce permet une meilleure scolarité, les TSA ne sont que très rarement repérés avant la scolarisation. Il est donc justifié de former les enseignants de maternelle et d'élémentaire. Il ne faudrait plus voir d'enfants en classe élémentaire, épuisés, infériorisés et dévalorisés, faute d'un diagnostic « dys » ou de prise en compte de leur handicap. L'entrée en secondaire est alors l'échec scolaire assuré avec comme conséquence une grande souffrance psychologique, pouvant retentir sur sa vie en général. Pour ceux qui ont pu compenser un « dys », par un surcroît de travail ou d'excellentes capacités cognitives, l'école élémentaire peut parfois relativement bien se passer. Mais le secondaire sera alors déterminant. Pour ceux-là, il n'est jamais trop tard, sous réserve, là encore, d'une connaissance (reconnaissance) et de la compréhension des troubles.

Par ailleurs, l'enseignant sera à même de repérer les cooccurrences, facteurs de gravité prépondérants dans les « dys ». L'enfant ayant une dyslexie associée à une dyscalculie ou une dysgraphie, par exemple, aura d'autant plus de mal à compenser ses troubles. Il est donc primordial que le pédagogue en connaisse au moins l'existence.



---

## **2. Comment échanger les informations concernant ces enfants, pour porter un diagnostic et établir une prise en charge ?**

C'est donc au sein de sa classe, et par son professeur qu'un enfant à risque ou souffrant de TSA devrait être repéré. L'enseignant doit alors prendre les dispositions nécessaires pour signaler aux personnes compétentes les difficultés d'un élève. Or, 81 % des enseignants interrogés pensent que la prise en charge doit être extérieure à l'école. Pourtant, plusieurs possibilités peuvent être proposées à l'élève en difficulté au sein même de l'école.

### **Le soutien scolaire**

- ▶ Le professeur des écoles propose de prendre l'élève en difficulté, 1 h 30 par semaine en petit groupe, pour travailler sur des points précis.
- ▶ Le RASED est une structure mise en place par l'Éducation nationale, constituée d'un psychologue et d'enseignants spécialisés. Elle permet un échange d'informations interdisciplinaires. Du fait de leur spécialisation, les enseignants du RASED vont pouvoir ou non confirmer les doutes de l'enseignant, mais aussi proposer une aide pédagogique à l'enfant en difficulté, au sein d'un petit groupe. Malheureusement, ces enseignants sont peu nombreux et le seront sans doute de moins en moins. C'est probablement une des raisons pour laquelle seulement 67 % des enseignants interrogés citent le RASED.
- ▶ Le PPRE: « 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, le directeur d'école ou le chef d'établissement propose aux parents ou au responsable légal de l'élève de mettre conjointement en place un programme personnalisé de réussite éducative » (*Loi d'orientation du 23 avril 05/article 16*). C'est une action intensive sur une courte durée qui a pour objectifs de diminuer les redoublements ou de les rendre plus efficaces et de mieux gérer le passage du CM2 à la 6<sup>e</sup> tout en prévenant, accompagnant et remédiant.

Dans les cas les plus sévères, il est essentiel de distinguer l'enfant en grande difficulté du handicap. Encore 35 % des enseignants interrogés ne savent pas que les « dys » sévères peuvent être reconnus cause de handicap. À la demande de la famille, la MDPH (*Maison Départementale Pour le Handicap*) pourra être sollicitée. Celle-ci s'appuiera sur une ESS (*Équipe de Suivi de la Scolarisation*) et/ou un PPS (*Projet Personnalisé de Scolarisation*). La MDPH, après avoir reconnu le handicap, pourra alors réaliser un plan de compensation. Les différentes orientations proposées à l'élève seront donc le fruit d'une décision collégiale: les parents, l'Éducation nationale, la MDPH, les intervenants extérieurs (médecins, orthophonistes, psychologues...)

Après avoir vu les moyens qu'ont les acteurs de l'Éducation Nationale pour repérer puis signaler un enfant en difficultés scolaires, il va être indispensable dans le même temps de porter un diagnostic. Or, le dépistage, le bilan diagnostic et l'élaboration d'un projet thérapeutique relèvent du champ médical. Il est donc logique que le médecin en soit l'acteur principal. Il peut être le médecin de PMI, le médecin scolaire, le pédiatre ou le médecin généraliste.

---

Dans le cadre du dépistage, plusieurs tests existent. On peut citer “l’ERTL4”, “PEER”. Celui utilisé en maternelle, dans les Bouches-du-Rhône est “l’EVAL MATER”. Il convient de le réaliser entre 3 ans ½ et 4 ans ½. À partir de 4 ans et jusqu’à 9 ans, le médecin pourra réaliser une “BREV”, ou un “ODEDYS” pour les enfants scolarisés entre le CE1 et la 5<sup>e</sup>. Mais le choix est plus vaste. Le médecin sera alors à même de prescrire des bilans paramédicaux : bilan orthophonique, bilan psychomoteur, bilan neurocognitif. À l’aide de ces bilans, les différents intervenants pourront porter un diagnostic et proposer une remédiation. Celle-ci devrait compléter les différents aménagements pédagogiques mis ou à mettre en place pour chaque enfant. À noter que le médecin n’est cité que dans 13 % des cas dans les intervenants extrascolaires prenant en charge les TSA.

Une fois le diagnostic posé, l’enfant et ses parents se devraient d’en informer l’enseignant. Il est en effet important que le professeur des écoles connaisse l’identification et la signification du trouble afin de pouvoir aider l’enfant. Dans l’idéal, l’enseignant avec l’aide des professionnels s’occupant de l’enfant serait à même de faire les aménagements pédagogiques qui s’imposent.

Par exemple, une fiche de liaison type pour l’enfant serait à envisager. Chaque intervenant extérieur y proposerait des aménagements pédagogiques personnalisés. Cette fiche serait ensuite, avec l’accord des parents, remise à l’enseignant, lequel y porterait ses commentaires sur le suivi du soutien.

Il y aurait donc un lien entre les professionnels des TSA et les enseignants, et une communication spécifique autour de l’enfant en difficulté.

### **3. Comment l’enseignant peut-il aider cet enfant, en adaptant son enseignement ?**

Il est important de garder en mémoire que les TSA sont bien un handicap et non pas une incapacité (p. 24 - 13). L’enseignant ne sera pas en charge de la rééducation ou remédiation, mais il peut aménager sa pédagogie. À chaque trouble et à chaque enfant correspondront des aménagements pédagogiques spécifiques. Notre étude montre que l’enseignant, face à l’enfant en difficulté, sait adapter ses méthodes pédagogiques, puisque 92 % sont capables de nous citer au moins trois aménagements pédagogiques possibles. Ainsi, l’enseignant doit évaluer où se situent les difficultés, mais aussi les points forts d’un enfant « dys ». La perte de l’estime de soi est une répercussion des TSA particulièrement néfaste au développement de l’enfant. Il est donc particulièrement important de toujours essayer de valoriser les secteurs forts de l’enfant, mais aussi de noter les progrès dans les secteurs difficiles. L’enseignant va devoir apprendre à faire « autrement » avec ses enfants, et non pas répéter des méthodes qui ne marchent pas (lire plus pour apprendre à lire, écrire plus pour apprendre à écrire...) (p. 24 - 5, 6, 10, 12, 13).

Nous allons citer quelques pistes.

#### **Pour les dyslexiques :**

- ▶ ne pas faire lire à haute voix sans en avoir convenu avec lui ;
- ▶ ne pas pénaliser l’orthographe lors des devoirs d’expression écrite ;
- ▶ valoriser le travail à l’oral ;

- 
- ▶ relire les consignes à haute voix ;
  - ▶ surligner les mots clés (ou bien certaines syllabes).

### **Pour les dyspraxiques :**

- ▶ ne pas trop insister sur l'écriture manuelle ;
- ▶ faire des photocopies ;
- ▶ parrainer par un autre élève la notation des devoirs ;
- ▶ choisir des interlignes plus grands ;
- ▶ valoriser l'oral ;
- ▶ noter le fond plus que la forme ;
- ▶ envisager l'ordinateur.

### **Pour les problèmes mnésiques et attentionnels :**

- ▶ proposer des fiches mémoire ;
- ▶ expliciter autrement une consigne en variant les outils et les supports ;
- ▶ placer l'élève proche de l'enseignant, et loin d'une fenêtre ;
- ▶ solliciter la mémoire par analogie.

### **Pour les problèmes de calcul ou de numération :**

- ▶ sérier, jouer les calculs, travailler le sens des opérations avec toutes sortes de matériel ;
- ▶ proposer les tables et la calculatrice.

## **4. Pourquoi la formation et l'information des enseignants sont-elles primordiales ?**

La loi n° 2005-102 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, a été votée le 11 février 2005 (*Loi n° 2005-102, JO n° 36 du 12 février 2005 page 2353*). Ainsi la dyslexie ou la dyspraxie sévère sont-elles reconnues comme une cause de handicap par la MDPH. Comme l'école est le lieu où se révèle ce handicap, il apparaît primordial que les enseignants reconnaissent l'existence de celui-ci, afin de réaliser des aménagements pédagogiques adéquats. Or, dans notre étude, seulement 22 % des enseignants interrogés ont eu une formation (universitaire ou formation continue), et 65 % des enseignants jugeaient cette formation insuffisante, voire très insuffisante. Effectivement, aucun enseignement concernant les TSA n'est proposé de manière générale dans la formation IUFM des professeurs des écoles, elle est laissée à la discrétion de chacune des académies. Certaines animations pédagogiques sont néanmoins données dans le cadre des formations continues.

Dans certaines académies, la sensibilisation et la formation des enseignants ont permis une augmentation de 400 % des projets individualisés entre 2001/2002 et 2003/2004 (*p. 24 - 16*). En 2005, une loi sur "l'Avenir de l'école" stipule : « Dans les écoles et les établissements scolaires du second degré, des aménagements particuliers et des actions de soutien doivent être mis en place au profit des élèves qui éprouvent des difficultés, notamment ceux atteints de troubles spécifiques

---

du langage oral/ou écrit, telle la dyslexie. Lorsque ces difficultés sont graves et permanentes, les intéressés doivent recevoir l'enseignement adapté. » (p. 24 - 16)

Depuis 2000, l'étude PISA (*Program for International Student Assessment*) de l'OECD (*Organisation for Economic Co-operation and Development*) évalue le niveau scolaire (compréhension de l'écrit, mathématiques et sciences) de 400 000 élèves de 57 pays différents à l'âge de 15 ans. Le pays ayant le taux le plus bas d'enfants à risque d'échec scolaire est la Finlande avec un taux de 4,8 %. La France obtient un taux de 21,8 % (p. 24 - 11). Ce score est malheureusement en augmentation en ce qui concerne la compréhension du langage écrit, entre 2000 et 2009.

Afin de mettre en évidence les différents systèmes de soutien des élèves en difficultés de lecture, l'étude européenne "PROREAD" (p. 24 - 8) a comparé le système d'enseignement de six pays : Hongrie, Finlande, Portugal, France, Allemagne, et Pays-Bas. Un questionnaire a été distribué à 4200 enseignants et 2395 enseignants spécialisés. Il en ressort que les trois corrélations pertinentes entre le taux de réussite des élèves en difficultés et les différences d'enseignement sont : la formation des enseignants, l'accessibilité et la disponibilité d'enseignants spécialisés au sein de l'école, et le repérage des enfants à risque. La France a un des taux le plus bas concernant la formation des enseignants aux TSA (26 % contre > 80 % en Finlande). Fait intéressant, le système de soutien le plus efficace (Finlande) a été caractérisé par une forte proportion d'enseignants (60 %) qui ont consulté régulièrement un enseignant spécialisé, alors que 62,9 % des enseignants français n'en ont même pas la possibilité (nombre insuffisant de RASED). Les résultats de cette étude appuient l'idée que les enseignants, qui ont la possibilité d'analyser les évaluations d'élèves en consultation avec des spécialistes, adaptent mieux leur pédagogie aux élèves en difficultés. De même, l'étude démontre que les tests standardisés donnent des mesures plus objectives et précises de la capacité de lecture, et sont mieux adaptés pour l'identification des élèves en difficulté.

En conclusion, le meilleur système de soutien des enfants en difficulté passe par des enseignants formés, qui peuvent réaliser un repérage des enfants à risque par des tests standardisés, puis d'une collaboration avec un enseignant spécialisé disponible au sein de l'école. Ce n'est malheureusement pas le chemin qui est pris actuellement en France. Puisque, même si les tests de repérage standardisés existent, ils ne sont pas utilisés de manière systématique. La suppression et en tout cas le non-renouvellement des RASED vont supprimer tout intervenant spécialisé au sein de l'école. Enfin, le manque de formation des enseignants est une évidence. Et pourtant, toutes ces réformes nécessaires ont été évoquées avec le rapport Ringard en 2000, dont les cinq axes prioritaires étaient (p. 24 - 14) :

- ▶ **1.** Mieux prévenir dès l'école maternelle.
- ▶ **2.** Mieux identifier les enfants porteurs d'un trouble spécifique du langage oral et écrit.
- ▶ **3.** Mieux prendre en charge.
- ▶ **4.** Mieux informer, former, rechercher, évaluer.
- ▶ **5.** Assurer le suivi du plan.

Malheureusement, onze années sont passées et peu de choses ont été effectivement mises en place. S'agit-il de raisons politiques ou/et économiques ?

---

À la suite de cette enquête auprès des enseignants, il nous a semblé intéressant de réaliser un dépliant, comprenant quelques informations essentielles sur les TSA. Les enseignants interrogés ont par ailleurs été très intéressés et souhaitaient obtenir cette plaquette. Dans un second temps, nous pourrions prévoir de diffuser ce dépliant dans quelques écoles pilotes. (voir ANNEXE II, p. 23 & 24)

Il existe bien plusieurs brochures ou rapports d'orthophonistes, de neuropsychologues et d'enseignants spécialisés à l'usage de l'information des enseignants. Mais il s'agit d'actions locales. Il serait maintenant opportun et constructif d'élargir le champ d'action au plan national.

## CONCLUSION

La France fait partie des pays où un fort taux d'enfants à risque ou souffrant d'un TSA ne trouve pas les aides suffisantes pour compenser leur handicap. Cela aura pour répercussion un échec scolaire, voire un échec social avec parfois des troubles émotionnels et/ou comportementaux. L'enjeu est majeur en terme d'éducation, d'économie, de santé et de société. Il dépend donc des pouvoirs publics. Il est primordial que ces derniers reconnaissent la nécessité de prendre en charge cette minorité non négligeable le plus précocement possible. Pour cela, il faudrait repérer les enfants à risque dès le début de la scolarisation, mettre en place des systèmes de remédiation simple au sein même de l'école, par les enseignants eux-mêmes avec l'aide d'enseignants spécialisés, ce qui est déjà mis en place dans certains pays. La formation des professeurs des écoles est donc indispensable. Seuls les cas les plus sévères, par exemple lorsqu'il y a échec d'une première remédiation scolaire ou bien lorsqu'il existe des facteurs initiaux de gravité, devraient être pris en charge par des intervenants extérieurs, essentiellement médicaux. L'école ouvrirait alors ses portes aux médecins et aux personnels paramédicaux, dans le but même de travailler ensemble en multidisciplinarité. Les conjonctures économiques et politiques ne vont malheureusement pas dans ce sens. La diminution des enseignants du RASED, des psychologues et des médecins scolaires en est un des nombreux exemples.

Nous avons voulu avec notre dépliant, initier la formation des enseignants de manière simple, qui pourrait, avec accord de l'Éducation Nationale, être évalué par une étude dans des écoles pilotes.

**ANNEXE I**

**Questionnaire enseignants :**

**20 questions sur les troubles spécifiques des apprentissages.**

1) Quelle est à votre avis la part des facteurs psychologiques dans les difficultés de lecture ?

- 0 % .....
- 25 % .....
- 50 % .....
- 75 % .....
- 100 % .....

2) Quelle est à votre avis la part des facteurs culturels dans les difficultés de lecture ?

- 0 % .....
- 25 % .....
- 50 % .....
- 75 % .....
- 100 % .....

3) Pouvez-vous donner la définition de la dyslexie ?

- Oui Non .....
- Définition : .....

4) En dehors de la dyslexie, connaissez-vous d'autres troubles spécifiques des apprentissages ?

- Oui Non .....
- Lesquels : .....

5) Dans votre expérience, combien d'enfants avez-vous eus dans vos classes, durant ces 5 dernières années, pour lesquels vous avez pensé à une dyslexie ?

.....

6) Dans votre expérience, combien d'enfants avez-vous eus dans vos classes, durant ces 5 dernières années, pour lesquels un diagnostic de troubles spécifiques des apprentissages a été posé ?

.....

7) Dans votre expérience, combien d'enfants avez-vous eus dans vos classes, durant ces 5 dernières années, pour lesquels vous avez suggéré de faire appel à un enseignant spécialisé ?

.....

8) Dans votre expérience, combien d'enfants avez-vous eus dans vos classes, durant ces 5 dernières années, pour lesquels vous avez suggéré de faire appel à un psychologue scolaire ?

.....

9) Dans votre expérience, combien d'enfants avez-vous eus dans vos classes, durant ces 5 dernières années, pour lesquels vous avez suggéré de faire appel à une équipe pédagogique ?

.....

---

10) Dans votre expérience, combien d'enfants avez-vous eus dans vos classes, durant ces 5 dernières années, pour lesquels vous avez suggéré de faire appel à un intervenant extérieur (CMPP, psychologue, orthophoniste, psychomotricien)?

.....  
11) Quel pourcentage d'enfants est concerné par les troubles spécifiques des apprentissages (tous troubles confondus)?

A. 1 - 3 %

B. 3 - 5 %

C. 5 - 10 %

12) L'origine des troubles spécifiques des apprentissages est-elle?

Innée    Acquise    Je ne sais pas

.....  
13) Connaissez-vous des signes pouvant faire suspecter une dyslexie?

Oui    Non

Lesquels:

14) Connaissez-vous des signes pouvant faire suspecter une dyspraxie?

Oui    Non

Lesquels:

15) Peut-on guérir d'un trouble spécifique des apprentissages?

Oui    Non    Je ne sais pas

16) Peut-on associer les troubles spécifiques des apprentissages à un déficit des capacités intellectuelles des enfants?

Oui    Non    Je ne sais pas

17) Pouvez-vous citer des aménagements pédagogiques à proposer à un enfant ayant un trouble spécifique des apprentissages?

Oui    Non

Lesquels:

18) Connaissez-vous les deux 2 types de mécanisme d'apprentissage de la lecture?

Oui    Non

Lesquels:

19) Selon vous, qui doit intervenir dans la prise en charge des troubles spécifiques des apprentissages?

.....  
20) Les troubles de la lecture constituent-ils, selon vous, une cause reconnue du handicap?

Oui    Non

**Profil:** Sexe:    F    M                      Age:            Classe scolaire année 2011 – 2012:

Nombre d'années d'ancienneté:

Avez-vous eu une formation (université ou formation continue) sur les Troubles Spécifiques des Apprentissages?    Oui    Non            Laquelle?:

Diriez-vous que cette formation était:    suffisante    insuffisante    très insuffisante

PLUS D'INFOS

INFOS TSA / DYS

# Les Troubles Spécifiques des Apprentissages

## À l'école, comment aider les enfants ?

### Difficultés de lecture

- ▶ Adapter les supports (interligne, taille des caractères, photocopies).
- ▶ Écrire un texte par des repères (surligner les mots clés).
- ▶ Guider le regard.
- ▶ Expliquer les consignes (les lire à haute voix, donner des exemples).
- ▶ Raccourcir la production écrite.
- ▶ Ne pas faire lire à haute voix.
- ▶ Accepter l'orthographe phonétique.

### Difficultés de calcul et /ou de numération

- ▶ S'écrire, jouer les calculs, travailler le sens des opérations avec toutes sortes de matériel.
- ▶ Proposer les tables et la calculatrice.

### Difficultés praxiques

- ▶ Limiter l'exercice de la copie (préférer photocopies, textes à trous, QCM...).
- ▶ Donner plus de temps pour les tâches écrites.
- ▶ Privilégier l'oral.
- ▶ Noter plutôt le fond que la forme.
- ▶ Envisager l'ordinateur.

### Difficultés de mémorisation et /ou d'attention

- ▶ Sélectionner les informations essentielles.
- ▶ Proposer des aide-mémoire.
- ▶ Varier les modes et outils de présentation.
- ▶ Solliciter la mémoire par l'analogie, l'opposition, l'évocation.
- ▶ Placer l'enfant assez près du tableau.
- ▶ Solliciter l'élève (geste, regard...).
- ▶ Éviter les tâches multiples.

### Internet

- [www.ata.fr](http://www.ata.fr) : l'état des connaissances • Site de Alain Pouchet • [www.resodys.org/](http://www.resodys.org/)
- [www.onisep.fr/Mes-infos-regionales/Paca/Aix-Marseille/Publications/Collection-Handicap](http://www.onisep.fr/Mes-infos-regionales/Paca/Aix-Marseille/Publications/Collection-Handicap)
- [www.apedys.org/dyslexie/index.php?op=edito](http://www.apedys.org/dyslexie/index.php?op=edito) • [www.cordtys.asso.fr/](http://www.cordtys.asso.fr/)

### Outils pour l'enseignant

Les sites ASH regroupent de pistes pédagogiques et d'outils à utiliser avec des enfants atteints de TSA. Notamment :

- <http://www.ash13.ien13.ac-aix-marseille.fr/spip.php?rubrique82>
- <http://sante-securite21.ac-dijon.fr/Dyslexie-un-guide-a-l'usage-des-enseignants.html>
- <http://ia26.pedagogie.ac-grenoble.fr/spip.php?article174>
- [http://www2.ac-poitiers.fr/ia86-pedagogie/IMG/pdf/Les\\_troubles\\_des\\_apprentissages\\_-\\_AMB6c2.pdf](http://www2.ac-poitiers.fr/ia86-pedagogie/IMG/pdf/Les_troubles_des_apprentissages_-_AMB6c2.pdf)
- [https://sites.google.com/site/michelececcier/\(outils\\_et\\_logiciels\\_gratuits\)](https://sites.google.com/site/michelececcier/(outils_et_logiciels_gratuits))
- [http://www.carabelleantastique.fr/\(outils\\_pedagogiques\)](http://www.carabelleantastique.fr/(outils_pedagogiques))
- <http://blog.crdp-versailles.fr/ressourcesdysgaches/index.php/>
- <http://www.ecolepourtoutous.education.fr/>
- [http://www.cognosciences.com/\(outils\\_numeriques\\_et\\_formation\\_des\\_enseignants\)](http://www.cognosciences.com/(outils_numeriques_et_formation_des_enseignants))

### Bibliographie

- Broussouloux S. *et al.* - Troubles « dys » de l'enfant. Guide ressource pour les parents - 2010 INPES éditions • Delahate M. - L'évolution du langage de l'enfant. De la difficulté au trouble - 2009 INPES éditions • Docteur Egaud C. - Les troubles spécifiques du langage oral et écrit - Lyon - 2001 CRDP • Dehaene S. - La Boîte des Maths - 1997 Éditions O. Jacob, Paris • Fayol M. - L'enfant et le nombre : Du comptage à la résolution de problèmes - 1997 Éditions Delachaux & Niestlé • Goigoux R. - Les élèves en grande difficulté de lecture, et les enseignements adaptés. Suresnes - 2001 Éditions du CNEFEL, collection Inudes • Habib M. - La dyslexie à livre ouvert - 2003 Resodys • Joly-Pottuz - Dyslexie, du diagnostic à la thérapeutique : un état des lieux - Revue de Neuropsychologie, volume 18, N°4, décembre 2008 • Mazeau M. - Neuropsychologie et troubles des apprentissages : du symptôme à la réduction - 2005 Masson Paris • Pech-Geogel C. et George F. - Approches et remédiations des dysphasies et dyslexies - 2002 Solal • Pouchet A. - S'adapter en classe à tous les élèves dys. 2011 Éditions SCEREN. Les clés du quotidien.

à l'initiative de Christèle Combalier, professeur des écoles, psychologue de l'enfant  
[www.lesdysatcole.fr](http://www.lesdysatcole.fr) • Courriel : [christele.combalier@lesdysatcole.fr](mailto:christele.combalier@lesdysatcole.fr)  
 et de Séverine Le Menestrel-André, pédagogue Resodys  
 Courriel : [sevandem@hotmail.com](mailto:sevandem@hotmail.com)



### Que sont les TSA ?

Les troubles d'apprentissage du langage oral et écrit comprennent : les dysphasies (troubles du langage proprement dits) et les dyslexies (troubles spécifiques de l'apprentissage de la lecture).

Ces troubles coexistent le plus souvent avec d'autres dysfonctionnements, par exemple : la dysorthographe, la dyscalculie, la dysgraphie... ; ils font partie des troubles neuropsychologiques.

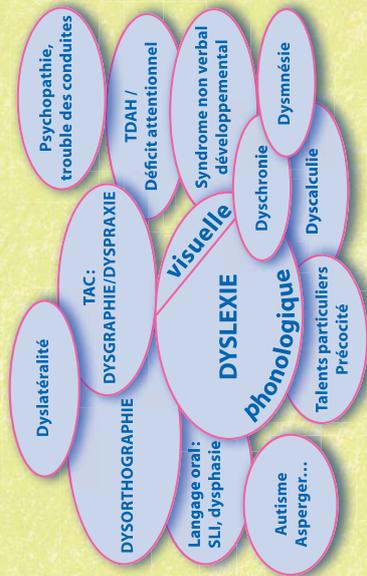
Ces derniers peuvent se manifester par des difficultés dans le développement de l'enfant (déficits attentionnels, de la mémoire, du raisonnement, déficits au niveau de la coordination motrice, de la communication, de la lecture, de l'écriture, de l'épellation, du calcul) et par des difficultés touchant la sociabilité et la maturité affective.

Plus de 60% des TSA ont une origine génétique (antécédents familiaux). Il s'agirait d'anomalies et/ou de dysfonctionnements cérébraux.

*TSA/DYS : ces termes spécifiques sous entendent que sont exclus les déficiences intellectuelles (QI normal), les troubles sensoriels, les problèmes psychopathologiques et socio-culturels. Ce sont des troubles cognitifs, spécifiques qui s'extériorisent principalement à l'école.*  
Mazeau M. - Neuropsychologie et troubles de l'apprentissage, 2005. Masson.

### La "Constellation-DYS"

Une vision modulariste des troubles de l'apprentissage. Divers syndromes peuvent être associés au trouble de la lecture avec lequel ils partagent des mécanismes communs.

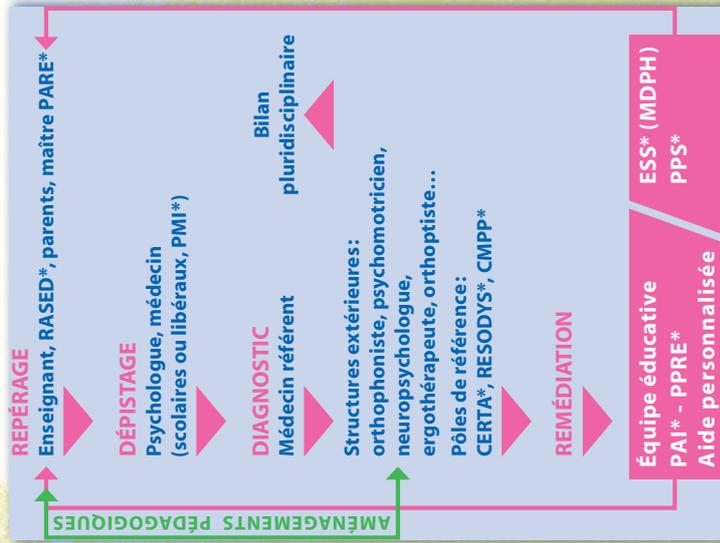


D'après Michel Habib

### L'importance de les repérer

- ▶ 5 à 10% des enfants seraient concernés par ces troubles spécifiques (1 à 3 par classe). 1 à 3% de ces troubles sont sévères, avec comme conséquences : échec scolaire, troubles du comportement, dévalorisation de l'estime de soi...
- ▶ La cooccurrence (dys associés) est un facteur de gravité.
- ▶ Un diagnostic rassure l'enfant et sa famille.

*On ne guérit pas des TSA mais on les rééduque, d'autant mieux qu'ils sont diagnostiqués tôt. Certains TSA sévères sont reconnus comme un handicap par la MDPH\*. C'est la persistance des difficultés qui doit nous interroger sur l'existence d'un TSA ou bien les performances de l'enfant qui ne reflètent pas ses capacités intellectuelles.*



\* MDPH : Maisons Départementales des Personnes Handicapées • RASED : Réseau d'Adoles Spécialisés aux Éléves en Difficultés  
 • PARE : Projet d'Amélioration des Résultats des Élèves • PMI : Protection Maternelle et Infantile • CERTA : Centre de référence pour les troubles des apprentissages  
 • RESODYS : Réseau régional des troubles du langage et des déficits d'apprentissage • CMPP : Centre Médico-Psychopédagogique • PAI : Projet d'Accueil Individualisé  
 • PPRE : Programme Personnalisé de Remédiation Éducative • ESS : Équipe de suivi de la Scolarisation • PPS : Projet Personnalisé de Scolarisation.

### Comment les dépister ?

#### Au Cycle 1 - PS/MS/GS

- ▶ Retard de langage, difficultés de discrimination auditive, difficultés à segmenter les phrases et les mots.
- ▶ Mauvaise conscience phonologique (difficultés à manipuler les syllabes).
- ▶ Difficultés de graphisme, découpage, collage...
- ▶ Troubles de la coordination.
- ▶ Difficultés de mémorisation.
- ▶ Troubles du comportement, agressivité, isolement.
- ▶ Difficultés d'organisation, d'attention, d'orientation.

#### Au Cycle 2 - GS/CP/CE1

- ▶ Persistance des difficultés de conscience phonologique.
- ▶ Erreurs de lecture et /ou d'écriture : inversion, omission, confusion, ajout de lettre.
- ▶ Difficultés de mémorisation.
- ▶ Difficultés à apprendre la comptine numérique, à dénombrer.
- ▶ Difficultés de compréhension du texte lu.
- ▶ Difficultés d'organisation, d'attention, d'orientation.

#### Au Cycle 3 - CE2/CM1/CM2

- ▶ Lenteur de lecture.
- ▶ Erreur de déchiffrage (omission de petits mots, substitution de mot...).
- ▶ Dysorthographe.
- ▶ Aversion pour les mathématiques.
- ▶ Difficultés à se repérer dans le temps, à lire l'heure.
- ▶ Difficultés à poser et à résoudre les opérations, à mémoriser les tables, à comprendre les énoncés de problèmes.
- ▶ Difficultés de mémorisation.
- ▶ Difficultés d'organisation, d'attention, d'orientation.



---

## BIBLIOGRAPHIE

1. Broussouloux S. *et al.* Troubles « dys » de l'enfant. Guide ressource pour les parents. INPES Éditions 2010.
2. Delahaie M. - L'Évolution du langage de l'enfant. De la difficulté au trouble - INPES éditions 2010.
3. Delahaie M. - L'Évolution du langage de l'enfant. De la difficulté au trouble - INPES éditions 2009.
4. Egaud C. - Les Troubles spécifiques du langage oral et écrit - Lyon : CRDP, 2001.
5. Fayol M. - L'Enfant et le nombre : Du comptage à la résolution de problèmes - Éditions Delachaux & Niestle, 1997.
6. Goigoux R. - Les Élèves en grande difficulté de lecture et les enseignements adaptés - Suresnes, Éditions du CNEFEI, Collection Études, 2001.
7. Habib M. - La Dyslexie à livre ouvert - Resodys 2003.
8. Ise *et al.* - Support Systems for Poor Readers: Empirical Data From Six EU Member States - J. Learn Disabil Jul 2010.
9. Joly-Pottuz et Habib M. - Dyslexie, du diagnostic à la thérapeutique: un état des lieux - Revue de Neuropsychologie, Volume 18, N°4. Décembre 2008.
10. Mazeau M. - Neuropsychologie et troubles des apprentissages: du symptôme à la rééducation - Masson. Paris 2005.
11. OCDE (2012) - Le cadre d'évaluation de PISA 2009 : Les compétences clés en compréhension de l'écrit, en mathématiques et en sciences - PISA, Éditions OCDE. <http://dx.doi.org/10.1787/9789264075474-fr>
12. Pech-Geogel C. et George F. - Approches et remédiations des dysphasies et dyslexies - Solal, 2002.
13. Pouhet A. - S'adapter en classe à tous les élèves dys - Éditions SCEREN. Les clés du quotidien. 2011.
14. Ringard. <http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/plandysl.pdf>
15. Stanislas Dehaene - La Bosse des Maths - Éditions O. Jacob, Paris, 1997.
16. Zorman M. - Le rôle de l'Éducation Nationale et la formation des enseignants et des personnels. - Réadaptation février 2006.

