

Rôle du MEN

Dans la prise en charge des enfants porteurs de T S A

19 avril 2014

Dr Danielle DEGREMONT
Médecin Éducation Nationale
Chargée de mission TSA
danielle.degremont@ac-aix-marseille.fr

Les missions des médecins de l'Éducation Nationale sont définies par:

- le Code de la Santé Publique,
- le Code de l'Éducation,
- la circulaire N° 2001-013 du 12 janvier 2001: *Orientation pour une politique de santé en faveur des élèves* (BO n° 1 du 25 janvier 2001).

<http://www.education.gouv.fr/bo/2001/special1/texte.htm>



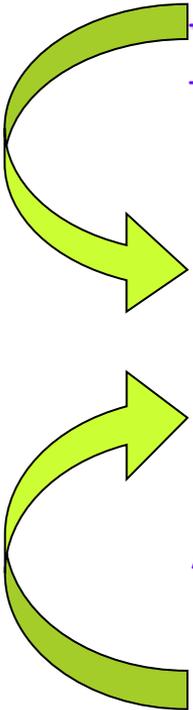
Multiplicité des objectifs car :

- Mission de **promotion** de la santé des enfants et des adolescents,
- mais aussi:

« Les politiques publiques qui reçoivent le soutien de la médecine scolaire ont toutes connues des renforcements au cours des dix dernières années ... »

- Politique de santé publique par la loi n°2004-806 du 9 août 2004...
- Lutte contre le handicap par la loi n°2005-102 du 11 février 2005....
- Politique éducative par la loi n°2005-380 du 23 avril 2005... »
- Protection de l'enfance par la loi n°2007-293 du 7 mars 2007...

Rapport d'information sur la médecine scolaire novembre 2011



Cadre réglementaire

En 2002 :

Accent mis sur la détection des troubles du langage et de l'apprentissage

Février 2000 : Rapport Jean-Charles RINGARD

Mars 2001: Plan d'action interministériel

Circulaire n°2002-024 du 31/01/2002

Circulaire n°2002-024 du 31/01/2002

- Définition des troubles des apprentissages.

Les troubles spécifiques du langage oral et écrit (dysphasie, dyslexie) qui font l'objet de cette circulaire, sont à situer dans l'ensemble plus vaste des troubles spécifiques des apprentissages qui comportent aussi Les dyscalculies (trouble de fonctions logico-mathématiques), les dyspraxies (troubles de l'acquisition et la coordination), et les troubles attentionnels avec ou sans hyperactivité.

[.....]

Ces troubles sont considérés comme primaires, c'est à dire que leur origine est supposée développementale, indépendante de l'environnement socio-culturel d'une part, et d'une déficience avérée ou d'un trouble psychique d'autre part.

- Objectifs du plan d'action:

- *Connaître et comprendre les troubles*
 - *Assurer la continuité des parcours scolaires*
 - *Organisation des réponses*

Du repérage au diagnostic:

Les différentes étapes

*Cir. sur la mise en œuvre du plan d'action
du 31/01/2002*

5 axes prioritaires:

2eme axe:

*« Mieux repérer les enfants atteints
d'un trouble spécifique »*

repérage

dépistage



diagnostic

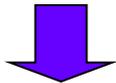
REPERAGE

Enseignants/RASED
Parents



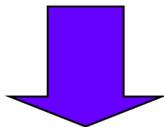
DEPISTAGE

Médecins PMI/EN
Psychologues



DIAGNOSTIC

Une exception de l'académie Aix-Marseille
Des médecins EN : Médecins référents de Résodys



PRISE EN CHARGE

REPERAGE
Enseignants/RASED
Parents



Projet
« six pour dys »

QLC

Evaluations scolaires

Lire au CP

Lire au CE1

Bilans systématiques :BAT-ELEM

REPER-CE1

REPERDYS (CM1-CM2)

R.O.C (CM2-Collège 5°)

DEPISTAGE
Médecins PMI/EN
Psychologues



Eval Mater

BREV/EDA

BSEDS

ERTLA 6

Alouette/ODEDYS

BALE

ECLA 16+

WIPPSI-R

WISC IV-R



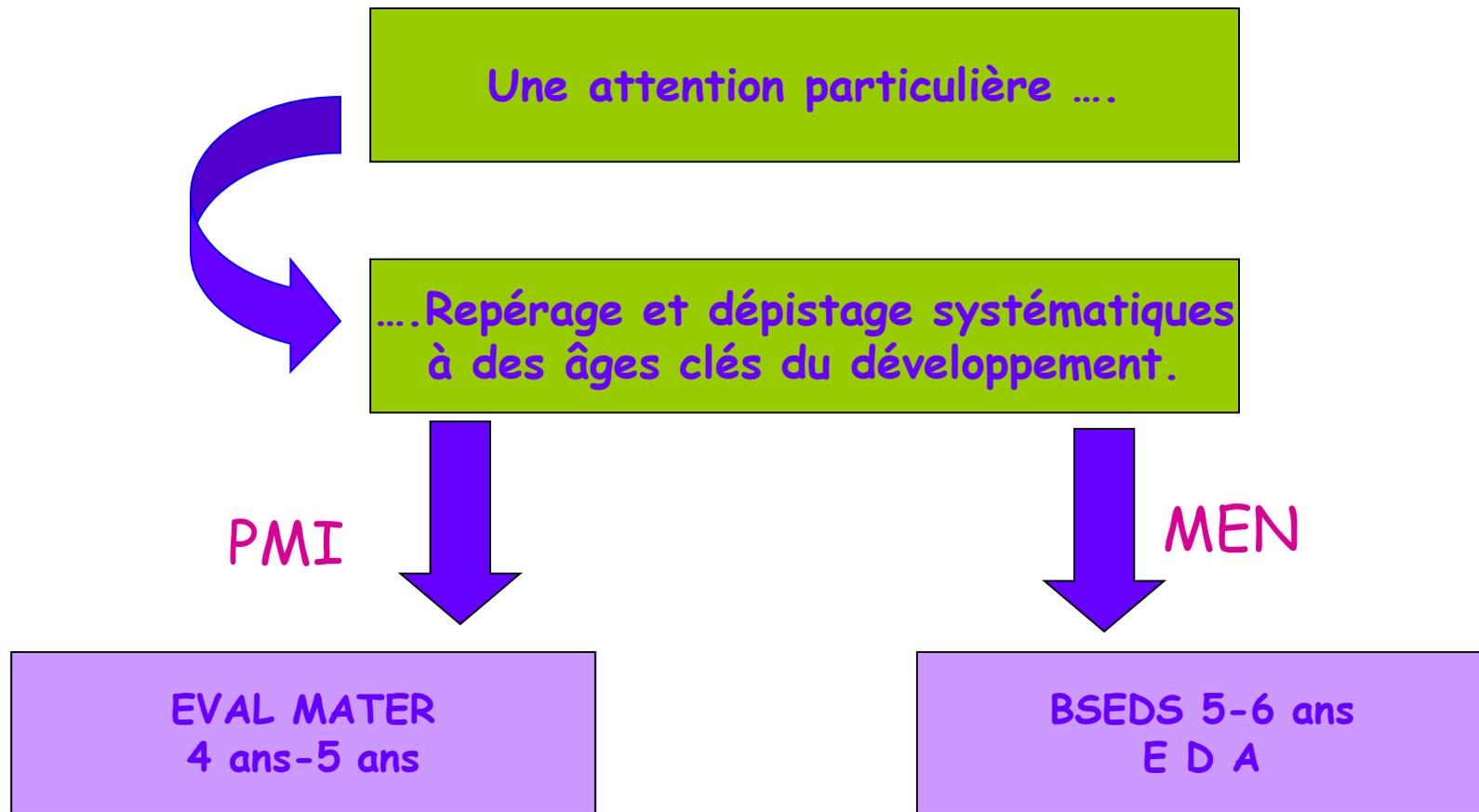
Troubles des apprentissages = une des priorités du MEN

1- Repérage, dépistage, diagnostic.

2- Suivi de leur prise en charge tout au long de la scolarité obligatoire : *aménagements, soutien, pour élèves ayant des difficultés notamment des troubles du langage.*

(loi d'orientation et de programmation pour l'avenir de l'école, avril 2005)

<http://www.education.gouv.fr/cid194/les-textes-fondateurs.html>



Continuité entre la PMI et le MEN par transmission du dossier médical de l'élève

Art.2112-5 du code de santé publique:

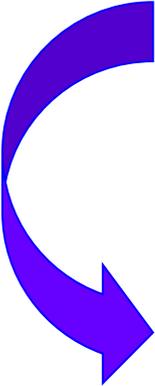
« Le service départemental de protection maternelle et infantile établit une liaison avec le service de santé scolaire, notamment en transmettant au médecin de santé scolaire les dossiers médicaux des enfants suivis à l'école maternelle. Les modalités de cette transmission doivent garantir le respect du secret professionnel. Ces dossiers médicaux sont établis conformément à un modèle fixé par arrêté interministériel et transmis avant l'examen médical pratiqué en application de l'article L. 2325-1 ».

Bilan de santé de la sixième année

Article L. 541-1 du code de l'éducation
Loi n° 2002-73 du 17 janvier 2002

A l'occasion de la visite de la sixième année, un dépistage des troubles spécifiques du langage et de l'apprentissage est organisé. Les médecins de l'éducation nationale travaillent en lien avec l'équipe éducative, les professionnels de santé et les parents, afin que, pour chaque enfant, une prise en charge et un suivi adaptés soient réalisés suite à ces visites .

Des examens médicaux périodiques sont ensuite effectués pendant tout le cours de la scolarité et la surveillance sanitaire des élèves est exercée avec le concours d'un service social.



Prévention secondaire:

Notion de dépistage
Recours aux soins

Cir. n° 20016012 du 12/01/2001

Orientations générales pour la politique de santé en faveur des élèves

Loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance

Cette visite est réalisée par les médecins de l'Éducation Nationale, sauf si les détenteurs de l'autorité parentale présentent un certificat médical. Dans tous les cas, la visite médicale doit être effectuée en respectant le contenu fixé par voie réglementaire.

Cet examen médical complet comprend le repérage précoce des signes pouvant entraîner des difficultés ultérieures d'apprentissage, tels que les problèmes visuels, auditifs, les troubles du langage ou du comportement, le dépistage systématique des handicaps ou l'information pour la prévention de l'obésité. Il a également pour objet de prévenir et de détecter les cas d'enfants maltraités.

Lorsque des problèmes de santé ont été repérés, les médecins de l'Éducation Nationale travaillent en lien avec les parents, l'équipe éducative et les professionnels de santé afin que, pour chaque enfant, **une prise en charge et un suivi adaptés** soient réalisés. À cet effet, il importe que les personnels de la mission de la promotion de la santé en faveur des élèves s'assurent de la suite donnée à cette visite médicale lorsqu'elle a abouti à une orientation de l'enfant avec l'accord des parents pour une prise en charge complémentaire. Les modalités de prise en charge sont explicitées aux équipes des écoles.

Bilan de santé de 5 - 6ans

Les objectifs

- 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.

Bilan de santé de 5-6ans

- Examen somatique, sensoriel, psychomoteur .
- Dépistage des troubles spécifiques du langage et de l'apprentissage.
- Analyse du développement de la socialisation de l'enfant.
- Analyse du développement psycho-affectif.

Outils de dépistage du MEN (1)

BSEDS 5-6ans:

Bilan de Santé Evaluation
du Développement pour la Scolarité

Centré sur le développement du langage

4 ans 11mois à 6 ans

Domaine des apprentissages:

- Langage oral (Conscience phonologique)
- Traitement visuel (Discrimination , Attention , Perception visuelle)
- Praxies
- Mémoire

<http://www.cognisciences.com>

BILAN DE SANTE 5 - 6 ANS : FICHE ENSEIGNANT

ECOLE : DATE : .../.../...
 NOM : PRÉNOM :
 ÂGE :ANSMOIS

	OUI	NON
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		

	OUI	NON
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		

	OUI	NON
LOGIQUE		
Sait remettre les séquences d'une histoire dans l'ordre chronologique		

MATHEMATIQUES
Connaît la comptine des chiffres jusqu'à
Sait dénombrer jusqu'à

	OUI	NON
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		

	OUI	NON
ORIENTATION		
Sait se situer dans la journée (matin, après-midi)		
Reconnaît le début, la fin		
Reconnaît le haut, le bas		
Reconnaît le devant, le derrière		
Reconnaît le dessus, le dessous		
Reconnaît le plus grand, le plus petit		
Reconnaît la droite, la gauche		

	OUI	NON
MEMOIRE		
Sait mémoriser une comptine		

PERCEPTION VISUELLE
Reproduction de figure (score) :/6

OBSERVATIONS

NOM : Prénom :
 Sexe : F M Né(e) le : à



BILAN 5 - 6 ANS

Date de la visite / / Age ans mois
 Ecole Code Postal Classe
 Présence père mère autre
 Carnet de santé oui non

Profession : Père Mère
 Adresse
 Tél parents

PARCOURS SCOLAIRE

PS MS GS
 Adaptation
 Fréquentation
 Cantine Garderie matin / soir

VACCINATIONS

BCG oui non voir dossier PMI

DTPC + Haem				
ROR				
Hépatite B				
Prévenar				
Méningite				
Autres				

Médecin traitant
 Dossier MDPH AEEH, taux PAI

**CG
PMI**

Éducation Nationale Service de promotion de la santé des élèves

Maternelle

Primaire

Collège

Lycée/BTS..

EVAL MATER

**BSEDS
EDA**

Examens à la demande

**CP
Conscience phono**

**Alouette
+
ODEDYS (CE1-5°)**

ECLA 16+

**EDA
4-9ans**

Tout au long de la scolarité

Devant une plainte concernant les apprentissages

Examen clinique de première intention:.....
(Examen à la demande)

Tests sensoriels
Examen clinique
Tests spécifiques pour les TSA

Orientation vers des examens complémentaires, pour une démarche diagnostique

Interface entre institution scolaire et les partenaires médicaux

Participation aux réunions pour préciser les troubles, définir les Aménagements.....

Difficultés d'apprentissages



Aides internes:
Différenciation pédagogique
PPRE, RASED, APC
PAP

Poursuite et surveillance



Dépistage



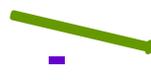
Diagnostic



Poursuite et surveillance



Équipe Éducative
Article D. 321-16
Code de l'éducation



Hypothèse de Handicap



Équipe de Suivi de la
Scolarisation

Equipes pluridisciplinaires

CDA-PH

Projet Personnalisé de
Scolarisation:
P. P. S.

Cir. n°2006-126 du 17/08/2006
(BO n°32 du 07/09/2006)



Martin

- Bilan PMI : 3ans 10 mois EVAL MATER OPH et ORL RAS

langage

Valeurs guide

Enfant < 4ans

- si score total ≥ 39 : normal
- si $36 \leq \text{score total} \leq 38$: à surveiller
- si score total ≤ 35 : à orienter

Enfant ≥ 4 ans

- si score total ≥ 39 : normal
- si score total ≤ 38 : à orienter

psychomotricité

Valeurs guide

Enfant < 4ans

- si score total ≥ 53 : normal
- si $31 \leq \text{score total} \leq 52$: à surveiller
- si score total ≤ 30 : à orienter

Enfant ≥ 4 ans

- si score total ≥ 62 : normal
- si $45 \leq \text{score total} \leq 61$: à surveiller
- si score total ≤ 44 : à orienter

Score de compréhension : E + F + G = 17 / 17

Score TOTAL (linguistique + phonétique + compréhension) = 42 / 48

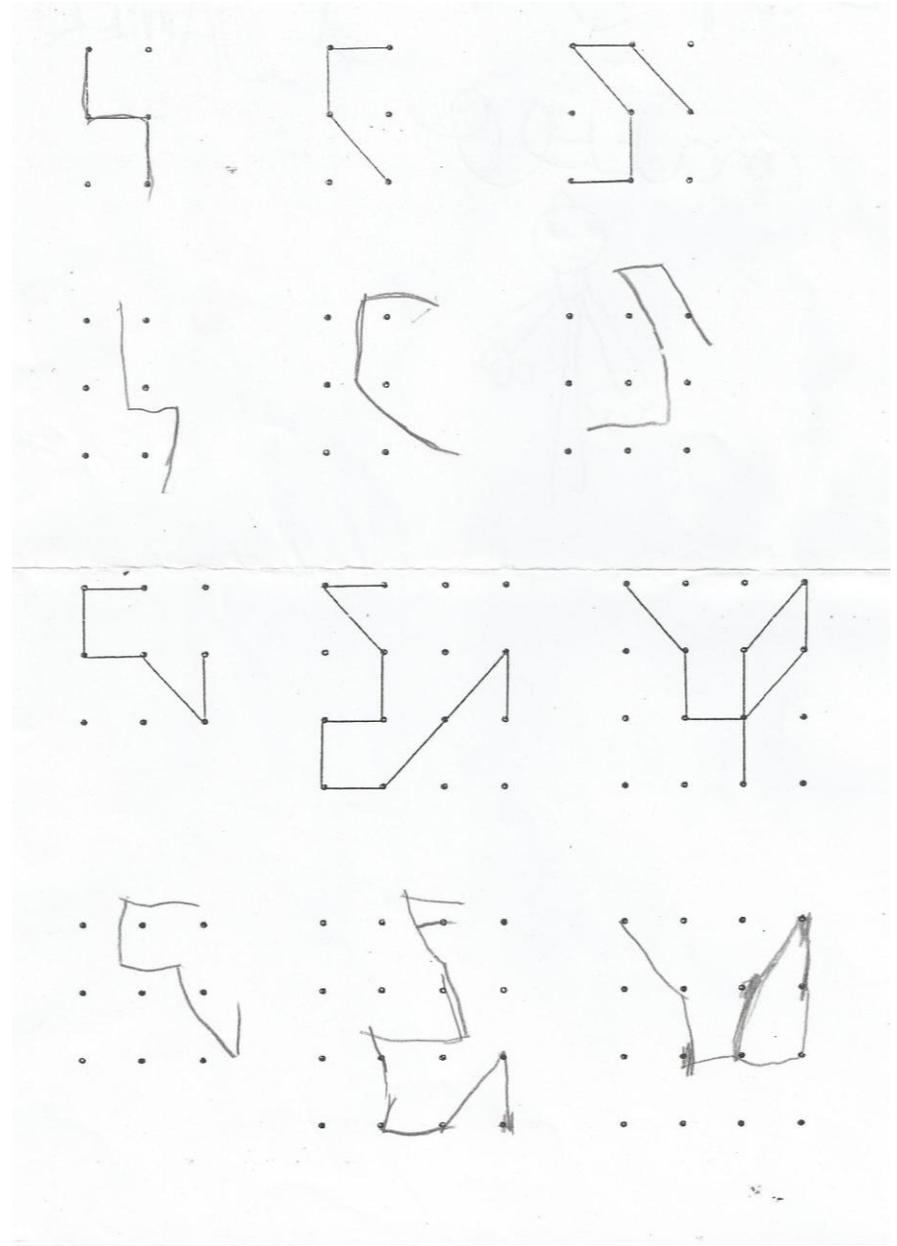
OPH et ORL : RAS

GSM: Bilan GSM . 6ans 2mois

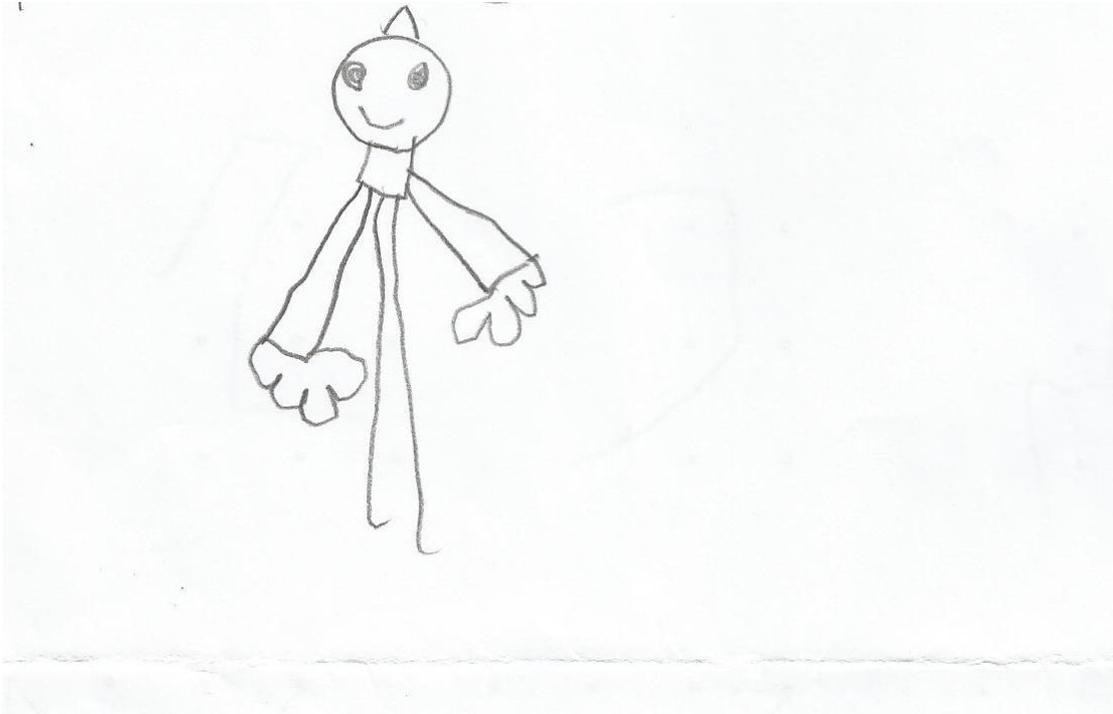
BSEDS : repérage enseignant +BSEDS standard

	OUI	NON
COMPORTEMENT		
Exécute le travail scolaire prescrit	x	lent
Soutient son attention et sa concentration pour une activité prescrite	X	
Attitude en récréation		pas
Absentéisme : <input checked="" type="checkbox"/> occasionnel <input type="checkbox"/> fréquent		
LANGAGE ORAL		
Comprend les consignes		peu d'écoute, de concentration
Discours spontané :		
intelligible		
élocution correcte		
vocabulaire : <input type="checkbox"/> pauvre <input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> riche		
grammaire correcte		
subordonnées acquises		
LOGIQUE		
Sait remettre les séquences d'une histoire dans l'ordre chronologique		X
MATHEMATIQUES		
Connaît la comptine des chiffres jusqu'à 5, 4		
Sait dénombrer jusqu'à 5, 4		avec quelques hésitations.

	OUI	NON
ORIENTATION		
Sait se situer dans la journée (matin, après-midi)	X	
Reconnaît le début, la fin	X	
Reconnaît le haut, le bas	X	
Reconnaît le devant, le derrière	X	
Reconnaît le dessus, le dessous	X	
Reconnaît le plus grand, le plus petit	X	
Reconnaît la droite, la gauche		X



LUNDI 9 JANVIER



A la maison, parle le français OUI NON

ATCD personnels visuels : RAS

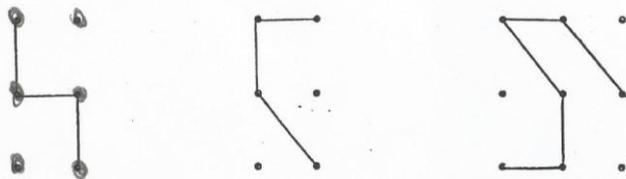
auditifs : RAS [M. pp. oléa petite enfance]

langage : RAS

ATCD familiaux de troubles du langage écrit ou oral : RAS

Suivi antérieur et / ou actuel :

- Psychologique :
- Orthophonique :
- RASED : RAS
- Social :
- Médical :



LANGAGE

Phonologie

Rimes (sur 8) | 6 |

Comptage syllabique (sur 5) | 5 |

Segmentation (sur 10) | OK |

Production orale (si difficultés, précisez le trouble) : N

- Rejets phonos complexes

- Sanscut Nom, âge

- se situe dans la facture

- distinction M/AM

Logatomes (sur 10) | 10 |

COMPORTEMENT

Adapté

Inhibé

Instable

Opposant

Autre :

Bilan OPH: impossible

Compréhension des consignes?

Bilan ORL: RAS

« Il ne joue pas beaucoup »

CE2: Equipe Educative

« Repéré au CP pour des difficultés d'entrée dans les apprentissages, mais avec de quelques remédiations..... »

Fin CE1: Toujours difficile de se centrer dans la tâche scolaire, semble montrer un désintérêt pour ce qui se passe en classe. Une certaine lenteur , a du mal a terminer dans les temps.
Graphisme imprécis.

Un bilan psychomoteur a été réalisé à la demande de la maman.

Un suivi CMP s'est mis en place (à partir de février)

CE2: « Pas de réelle difficulté dans l'apprentissage de la lecture, en écriture et en graphisme, il va mieux, mais il a toujours du mal à se mettre au travail, à terminer une tâche....

Quand on le sollicite , on a l'impression d'une petite souffrance car il doit faire un effort.

Les grands textes :c'est difficile , c'est mieux quand c'est séquencé ».

- CE2

Entretien avec la maman:

Grossesse RAS Accouchement eutocique

1^{er} pas: 15-18 mois

1^{er} mots: peu de vocabulaire et peu de langage à l'entrée de l'école maternelle
parfois il utilisait des gestes

j'ai eu de la difficulté à le comprendre jusqu'à son entrée au CP

Propreté acquise facilement

ATCD médicaux : des otites à répétition trt antibiothérapie, pas de DDT

Dépistage auditif: Audiométrie normale OD et OG

Dépistage visuel:

Vision de loin RAS

Pas d'hypermétropie

Vision des couleurs N

Test de Lang +++

Poursuites oculaires : difficiles



FONCTIONS VERBALES

Bilans	Score	Ecart Type	<=-3	-3etc	-2etc	-1etc	0etc	>=1
Phonologie	20	0.33						
Evocation lexicale	42	-2.74						
Compréhension lexicale	31	-0.67						
Expression syntaxique	31	-0.74						
Compréhension syntaxique	22	-1.52						
Fluence	Non évalué							

FONCTIONS NON-VERBALES

Bilans	Score	Ecart Type	<=-3	-3etc	-2etc	-1etc	0etc	>=1
Graphisme	5	-0.32						
Planification	8	0.04						
Raisonnement visuo-spatial	21	-0.71						
Attention sélective visuelle	10	-2.25						
Contrôle de l'inhibition : contrôle	Non évalué							
Contrôle de l'inhibition : conflit	Non évalué							
Discrimination visuelle	5	-2.58						
Praxies gestuelles	6	0.82						
Praxies constructives	4	1.46						
Temps siège	24	0.09						
Temps danseuse	54	-0.41						

Bilans	Score	Ecart Type						
Texte : mots correctement lus	213	1.1	<=-3	-3etc	-2etc	-1etc	0etc	>=1 ↑
Texte : erreurs et sauts de mots	7	-0.61	<=-3	-3etc	-2etc	-1etc ↑	0etc	>=1
Texte : temps	383	-7.29	<=-3 ↑	-3etc	-2etc	-1etc	0etc	>=1
Texte : compréhension	10	-1.79	<=-3	-3etc	-2etc ↑	-1etc	0etc	>=1
Dictée	12	-1	<=-3	-3etc	-2etc	-1etc ↑	0etc	>=1
Mathématiques : version abrégée	7	-2.59	<=-3	-3etc ↑	-2etc	-1etc	0etc	>=1

arti pradu dioreca nille splonx espren

Une fauaise / expédition / sémis / en route / en
 1 0 1
 anore / et / en atin / le sarran / de la montagne /
 1/2 1 0 1 1
 ventaux
 0

Bilans demandés:

- orthophoniste: bilan évaluation du langage oral, et du langage écrit
- orthoptiste

CM1: 1 séance orthophonie/semaine et 1 séance orthoptiste

EE : Se met plus volontiers au travail, pose des questions, mais lenteur, diff de concentration,

Quand il est seul, ne se met pas au travail, besoin d'être encouragé

Difficulté de gestion du matériel

adaptations pédagogiques : relecture des consignes

aide dans le passage à l'écrit: lenteur

nécessite différenciation pédagogique

difficulté d'organisation

Bilan orthophoniste: B A L E

Conclusion: Trouble du langage oral (hypospontanéité verbale, trouble phonologique, stock lexical faible, difficultés encodage syntaxique en expression et compréhension)

Dysphasie phonologico -syntaxique ??

Trouble du langage écrit : voie phonologique peu effective

Difficulté mnésiques auditivo-verbales (empan endroit et envers dans la moyenne faible,

Empan de mots : niveau pathologique)

Bilan psychométrique: pas de déficience

IRV plus faible que IRP

IVT faible

IMT normal faible

Demande confirmation du
diagnostic

ESS : organisée par l'enseignant référent

Demande aide humaine :AVS

Pour les demandes concernant un enfant dysphasique:

Documents obligatoires :

- Proposition de PPS (Annexe 10)
 - Certificat médical du médecin spécialiste avec synthèse des différents éléments du bilan (Annexe 8)
 - Bilan du phoniatre éventuellement
 - Bilan orthophonique chiffré et étalonné
 - Bilan du psychologue (avec bilan psychométrique et évaluation clinique prenant en compte les éléments psychoaffectifs) (Annexe 7)
 - Synthèse des éléments scolaires par l'enseignant (Annexe 6 ou 6 bis)
- Sans oublier le formulaire de demande qui convient (AVS, Transport ou Matériel Pédagogique Adapté).

Documents facultatifs :

- Bilan médical (santé scolaire) (Annexe 8bis)
- Bilan social : dans tous les cas où c'est nécessaire ou pertinent (notamment AEMO ou ASE) (Annexe 9)

Le dossier peut être déposé avant 7 ans.

Outils de dépistage du MEN (2)

ODEDYS:

Outil de DEpistage de la
DYSlexie

Étalonnage de CE1- 5ème

Issu de la batterie B.A.L.E

Domaine des apprentissages:

Niveau et stratégies de lecture et orthographe

Métaphonologie

Mémoire verbale à court terme

Traitement visuel

<http://www.cognisciences.com>

Ce que permet ODEDYS :

- Identifier le trouble
- Mettre en évidence la difficulté de reconnaissance automatique des mots écrits
- Analyse des procédures de lecture
- Analyser les compétences sous jacentes
- Vérifier certains critères d'exclusion: sensoriels, scolarité...

Outils de dépistage du MEN

eda: 4 - 11ans

B A L E: Batterie Analytique du Langage Ecrit
pour diagnostic précis de l'intensité et du type de dyslexie
CE1 - CM2

ECLA-16+:

Evaluation des Compétences de Lecture chez l'Adulte
de plus de 16 ans

<http://www.cognisciences.com>

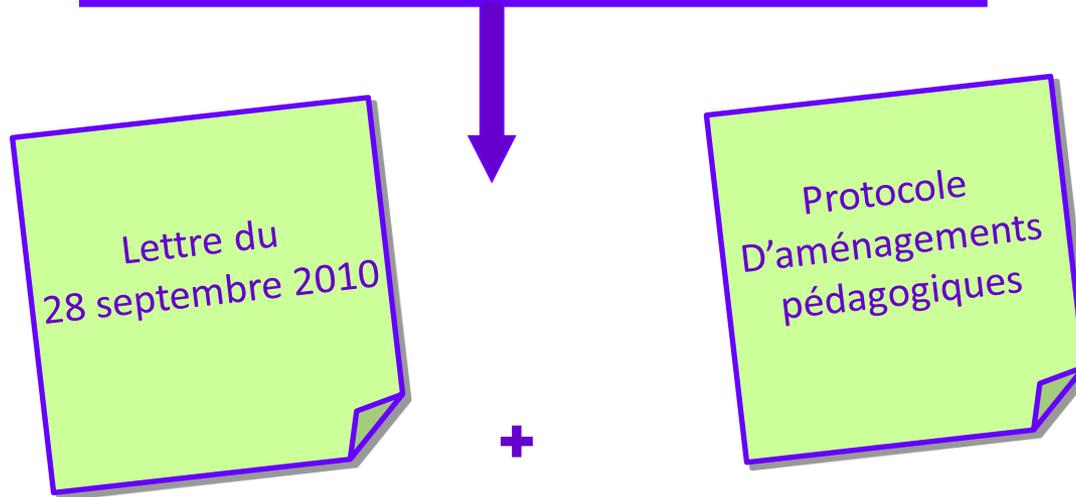
Accompagnement des élèves porteurs d'un trouble spécifique d'apprentissage

- Equipe Educative
- PAI PAP (Aménagements pédagogiques)
- Equipe de Suivi de la Scolarisation
- Demande d'aménagement aux examens

Médecin EN : spécialiste de la santé de l'enfant et de l'adolescent dans l'Ecole.

Référent médical et Conseiller technique des chefs d'établissement, des IE.

Protocole d'Aménagements Pédagogiques



[http://www.ash13.ien.13.ac-aix-marseille.fr/spip/IMG/pdf/Protocole d accueil des eleves DYS 2nd degre.pdf](http://www.ash13.ien.13.ac-aix-marseille.fr/spip/IMG/pdf/Protocole_d_accueil_des_eleves_DYS_2nd_degre.pdf)

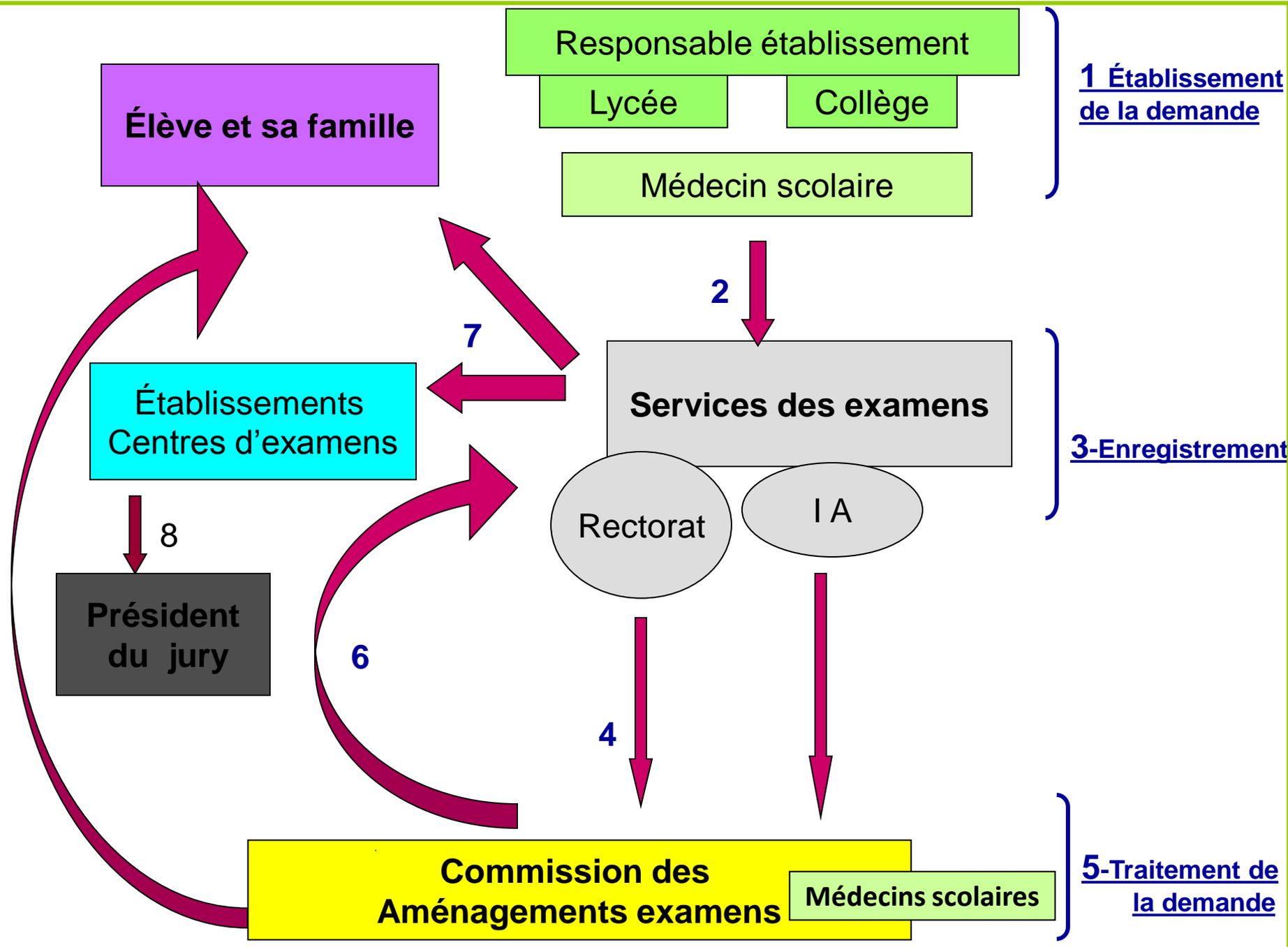
Pour la rentrée 2014: Un Plan d'Accompagnement Personnalisé (PAP)

Le PAP est inscrit dans la loi d'orientation et de programmation pour la refondation de l'école de la république n°2013-595 du 08/07/2013.

Article 37 qui modifie l'art. L 311-7- du code de l'éducation.

Aménagements des examens:

Rôle du MEN





Fiche Evaluation des Besoins d'Aménagement d' Epreuves aux Examens

NOM : _____ PRENOM : _____
Date de Naissance : _____
Classe : _____
Examen demandé : DNB CFG BEP BAC Autre

SI DIAGNOSTIC CONFIRME : Lequel ? _____ Par qui ? _____

COMORBIDITE :

Dyslexie Dysorthographe
Dysgraphie Dyspraxie
Dyscalculie
Hyperactivité avec (ou sans) Troubles attentionnels

BILANS REALISES :

Bilan orthophonique: oui non date : _____

Quel(s) outils utilisés :

Critères de sévérité en DS et /ou en percentiles sur :

Vitesse de lecture :

Précision :

Compréhension :

Dysorthographe :

Bilan neuro pédiatrique: date : _____ WISC oui non

Autres bilans ou synthèses par équipes pluridisciplinaires :

Auteur : _____ date : _____

CRITERES PEDAGOGIQUES :

Parcours scolaire :

Pour la dyspraxie : en DS et /ou en percentiles :

Ecriture : (à évaluer avec les enseignants) :

lisibilité oui non lenteur oui non

PRISES EN CHARGE :

Actuelle, nature et fréquence hebdomadaire :

Ancienne, motif de l'arrêt :

RETENTISSEMENT AU QUOTIDIEN :

Temps de travail personnel en heure par jour :

Soutien scolaire nature et fréquence :

AMENAGEMENTS EN COURS CETTE ANNEE : PPS PAI Ordinateur AVS Logiciels

NB : Joindre obligatoirement une lettre explicative argumentant les aménagements demandés.

Nom du médecin :

Date et signature :

☺ :

SI DIAGNOSTIC CONFIRME :Lequel ?

Par qui ?

COMORBIDITE :

Dyslexie

Dysorthographe

Dysgraphie

Dyspraxie

Dyscalculie

Dysphasie

Hyperactivité avec (ou sans) Troubles attentionnels

BILANS REALISES :

Bilan orthophonique: oui non date :

Quel(s) outils utilisés :

Critères de sévérité en DS et /ou en percentiles sur :

Vitesse de lecture :

Précision :

Compréhension :

Dysorthographe :

Bilan neuro pédiatrique: date :

WISC oui non

Autres bilans ou synthèses par équipes pluridisciplinaires :

Auteur :

date :

CRITERES PEDAGOGIQUES :

Parcours scolaire :

Pour la dyspraxie : en DS et /ou en percentiles :

Ecriture : (à évaluer avec les enseignants) :

lisibilité oui non lenteur oui non

PRISES EN CHARGE :

Actuelle, nature et fréquence hebdomadaire :

Ancienne, motif de l'arrêt :

RETENTISSEMENT AU QUOTIDIEN :

Temps de travail personnel en heure par jour :

Soutien scolaire nature et fréquence :

INFORMATIONS PEDAGOGIQUES A REMPLIR PAR LE PROFESSEUR PRINCIPAL OU LE FORMATEUR
Document à joindre au dossier d'aménagements des conditions de l'examen

IDENTITE DU CANDIDAT

Nom : Prénom : Date de naissance :

 scolarisé dans un établissement scolarisé au CNED

Etablissement fréquenté :

Examen préparé : Série, spécialité :

Date des premières épreuves : Nature des épreuves : orales écrites pratiques**DIFFICULTES RENCONTREES**

Coter de 0 = pas de difficulté à 4 = difficultés majeures

 En expression orale En lecture de textes ou d'énoncés Pour finir les contrôles dans les délais impartis En lecture d'images, cartes, figures Pour fournir un travail écrit En compréhension du texte lu

(Fatigabilité, écriture peu ou pas lisible, difficultés en production ou en copie)

 En logique, raisonnement Pour orthographier même les mots courants

(Erreurs, écriture phonétique)

 En langue vivante Autres. Préciser :**MESURES MISES EN PLACE :** Dans le cadre d'un PAI Dans le cadre d'un PPS Autre cadre Aménagement du temps

Préciser :

 Mode d'évaluation

Préciser :

 Aide à la prise de notes : secrétaire lisant les consignes, écrivant sous la dictée de l'élève

Préciser :

 Utilisation d'un ordinateur en classe (préciser éventuellement le(s) logiciel(s) habituellement utilisé(s))

.....

 Photocopies des cours Oralisation des consignes, devoirs écrits transformés en interrogation orale Autres. Préciser :**AUTRES AIDES** Aide humaine (préciser les activités incombant à l'AVS) Matériel adapté Services de soins. Préciser : Autres. Préciser :

Fait à le

Nom, prénom du professeur principal et signature

Signature du chef d'établissement

DIFFICULTES RENCONTREES

Coter de **0** = pas de difficulté à **4** = difficultés majeures

- En expression orale
 - En lecture de textes ou d'énoncés
 - En lecture d'images, cartes, figures
 - En compréhension du texte lu
 - En logique, raisonnement
 - En langue vivante
 - Autres. Précisez.....
- Pour finir les contrôles dans les délais impartis
 - Pour fournir un travail écrit
(Fatigabilité, écriture peu ou pas lisible, difficultés en production ou en copie)
 - Pour orthographier même les mots courants
(Erreurs, écriture phonétique)

Rôle du MEN dans les actions de formation

Circulaire. n°2001-013 du 12/01/2001 BO n°1 du 25 janvier 2001

« Les médecins de l'éducation nationale contribuent dans leur domaine à la formation initiale et continue de l'ensemble des personnels de l'Education nationale dans une démarche de santé publique et communautaire ».....

Un exemple: la Team - dys

- Une équipe de formateurs composée d'enseignants , de médecins Education Nationale , de psychologues scolaires.
- 3 volets :scientifiques, psychologiques et pédagogiques.
- Intervention dans les établissements du second degré.

Rôle du MEN dans les actions de recherche

Circulaire. n°2001-013 du 12/01/2001 BO n°1 du 25 janvier 2001

« ...Le médecin doit pouvoir aussi proposer une politique de santé publique adaptée, en lien avec les dynamiques de l'institution scolaire, la politique régionale de santé et les unités de recherche ».

Partenariat éducation nationale et l'association Résodys

Projet « Six pour dys »

- Un projet qui a mobilisé des enseignants et des médecins scolaires des six départements des académies Aix- Marseille et Nice.
- Objectif: améliorer le processus de Repérage – Dépistage- Diagnostic.

http://www.resodys.org/IMG/pdf/sixpourdys_dev_08.pdf

- Poursuite du projet:

**REPER-CE1: un outil de repérage pour les enseignants des classes de CE1.
2013-2014: Travaux de validation en cours.**



**Merci
de votre
attention**