A.N.A.E
ANAE N° 125 *Vol 25, tome IV, 2013*

En 2013, un parcours de soin structuré des troubles des Apprentissages ….

Quels enjeux ? Quels principes ? Quelles questions ?

Quelques exemples pratiques

Dossier coordonné par Catherine Billard

(Centre Référent sur les Troubles des Apprentissages, CHU Bicêtre)

Vers une démarche diagnostique continue

Pourquoi est-ce si important ? Parce que c'est le seul moyen d'épargner aux enfants des efforts inutiles. Parce que c'est le seul moyen de tirer le meilleur parti des ressources de la collectivité affectées aux soins en les attribuant aux enfants pour lesquels une évolution positive en dépend. Il s'agit, si l'on se réfère à Marc Aurèle de distinguer ce qui peut être changé de ce qui ne peut pas l'être. Autrement dit, de faire clairement la différence entre le modifiable et l'immuable.

Comment y parvenir ? Au travers d'une démarche diagnostique continue encadrant les phases de soins qui, de l'école aux CRTA en passant par la ville, suit les difficultés rencontrées, définit puis met en place les éventuelles mesures correctives nécessaires pour mesurer ensuite les progrès réalisés – ou non – par l'enfant. Ce processus itératif permet d'évaluer l'apprentissage de tous les enfants à l'école jusqu'à l'étape hyperspécialisée des CRTA qui n'en traitera plus que quelques-uns. Car à chaque étape de l'apprentissage de la lecture puis du parcours de soins le nombre d'enfants en difficulté diminue. Cette démarche, au-delà de l'école, est organisée en trois niveaux de soins, calés sur la sévérité des difficultés puis des troubles.

Une démarche diagnostique continue partant de la prévention à l'école et offrant une réponse de soins organisée en trois niveaux calés sur la sévérité des difficultés, doit s'asseoir sur une actualisation des recommandations de la Haute Autorité de Santé. L'évaluation des bénéfices chez l'enfant de chacune de ces étapes conduit au passage d'une étape à l'autre selon les besoins des enfants.

Pour lutter contre la dégradation du niveau scolaire, il faut mettre en place la pratique systématique d'une réponse préventive pédagogique, là où les besoins sont criants et dans les domaines où les outils ayant prouvé leur efficacité existent (comme la conscience phonologique, le déchiffrement et la compréhension).

Il ne s'agit surtout pas de médicaliser les difficultés scolaires, bien au contraire ! Une meilleure efficacité du système éducatif face aux difficultés présentées par les enfants en langage oral et écrit, en graphisme et en calcul, constituera une *étape préventive essentielle*. Ses bénéfices permettent une solution simple, ne marginalisant pas les enfants.

L'amélioration de nos pratiques est un combat qui va demander du temps, des échanges, et des moyens. Ce n'est qu'en proposant pas à pas la qualité des examens de première intention,

la précision des bilans spécialisés, la formalisation des modalités de rééducation et du suivi, les échanges sans exclusivité des différents regards que nous avancerons, tous, ensemble, vers une amélioration de l'avenir des enfants.

Sommaire ANAE N° 125

Introduction : En 2013, un parcours structuré de soins pour les troubles des Apprentissages ….Quelle histoire, quels acquits et quelles limites, quelles améliorations ? C. BILLARD

La Pédagogie préventive à l'école, les avancées actuelles et à venir L.CROS

Entre la pédagogie et les soins : Le rôle du médecin scolaire – J.- M. URCUN

Comment gérer l'affluence des consultations des troubles des apprentissages en service spécialisé ? Propositions pour un parcours de soins gradué. B. CHEVALIER

Les centres référents sur les troubles des apprentissages : Neuropédiatre ou pédopsychiatres…ou neuropédiatre et pédopsychiatres - F. DELTEIL

Une étape intermédiaire entre le diagnostic et soin de première intention et les CRTLA : une nécessité, la diversité des solutions possibles de niveau 2

- un exemple de réseau de ville structuré à Toulouse T.-N. WILLIG
- une consultation spécifique pédiatrique en hôpital général M. VASSELON
- ˙ un centre ressource de proximité en environnement défavorisé Paris Santé Réussite C. BILLARD, F. BARBE, M.-C. WARDE, P. DUJARDIN.BEFFA, C. EBER, N. MESSAOUDEN, V. BAILLE, G. RICHARD
- ˙ Un dispositif de soin dédié aux enfants présentant un trouble des apprentissages au sein d'un Cmpp. C. LERNOUT et J. CLERE

Le diagnostic/soin de 1ère intention : Comment l'améliorer ? J.- P. BLANC, M. TOUZIN,

Ces disciplines difficilement accessibles (neuropsychologie, ergothérapie, rééducateurs en calcul) : quelques réflexions qui, quand, comment, pourquoi les prescrire ? C. GALBIATTI, A. MIRASSOU, , S. IANNUZZI,

Le point de vue des parents : C. AUCHE-LE MAGNY

Varia

Contribution à l'étude de la perception des formes géométriques, par comparaison des productions

à la figure complexe de Rey d'enfants du Burkina Faso, d'Iran et de France

M. BOSSUROY, P. WALLON, B. FALISSARD, M.-R. MORO

N° 125 – NOVEMBRE 2013 – VOLUME 25 - TOME IV

S'abonner à ANAE pour 2013

Acheter le N° 125

Ce numéro fait partie du Vol 25, année 2013 de l'ANAE

N° 122 – Enfants et Adolescents en difficultés d'apprentissage : quelles orientations scolaires et professionnelles ?

Dossier conçu par Joëlle Mezza et Even Loarer - Coordonné par Claire Meljac

N° 123 – Apprendre ? Oui mais comment ? Des laboratoires aux salles de classe

Dossier coordonné par Edouard Gentaz

N° 124 - Récits d'enfants et d'adolescents - Développements typiques, atypiques, dysfonctionnements - *Dossier coordonné par C. Préneron, C. Martinot*

N° 125 - En 2013, un parcours de soin structuré des troubles des Apprentissages ….

Quels enjeux, quels principes, quelles questions, quelques exemples pratiques

Dossier coordonné par Catherine Billard

N° 126/127 - Guide de l'examen cognitif et neuropsychologique chez l'enfant avec paralysie cérébrale
Dossier coordonné par S. Gonzalez (Lyon)