

Temps 1 : Le Parent en recherche

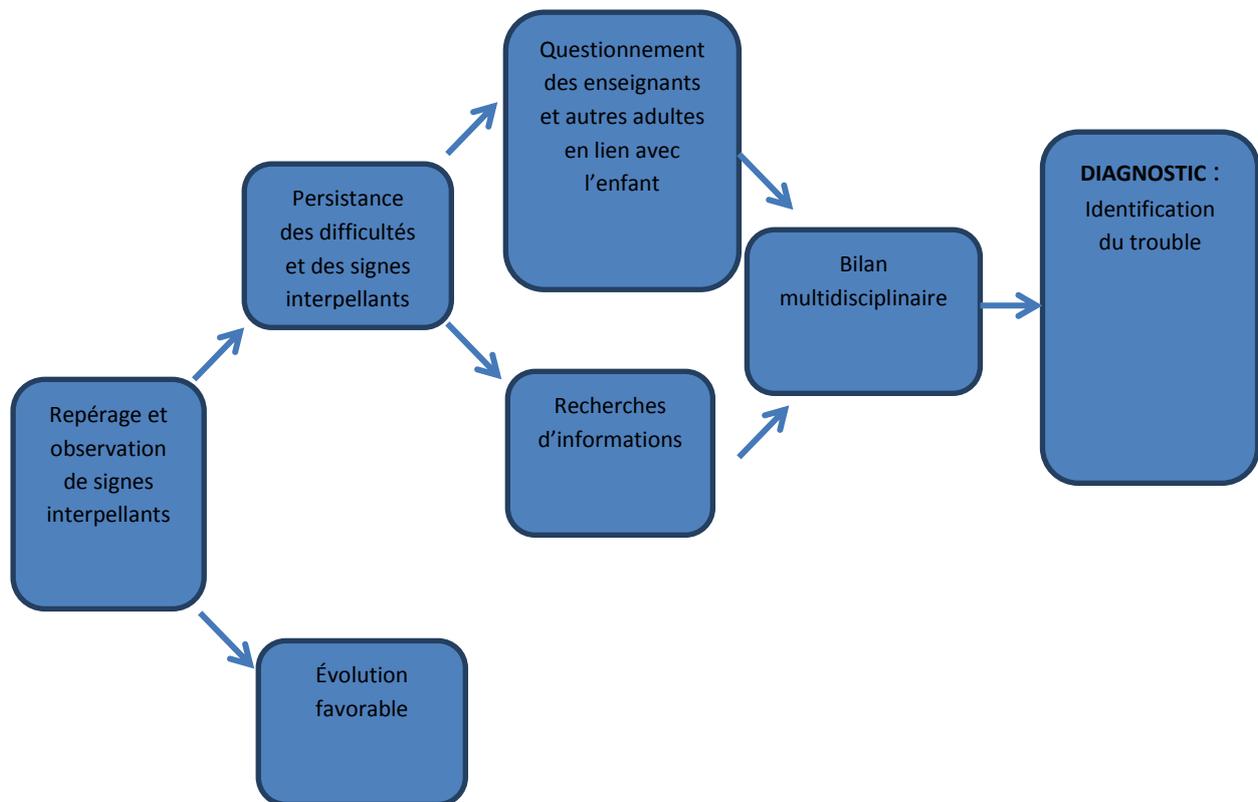
Fiche écrite par des parents d'enfants à besoins spécifiques

1. Et si mon enfant était dys-férent ?

C'est souvent au moment de la scolarisation de notre enfant que nous prenons conscience de la « dys-férence » de celui-ci. Commence alors une période bousculante. Nous nous posons des questions, nous observons notre enfant avec inquiétude, nous ne comprenons pas bien ce qui ne va pas, nous ne savons pas comment l'aider.

Selon nous¹ se positionner avec justesse signifie ne pas s'alarmer avec excès et ne pas attendre en espérant que cela va s'arranger tout seul, que « ça va venir », qu'« il suffit d'un peu de maturité ». Il sera important de prendre du recul pour observer finement notre enfant et relever les signes interpellants. Cette observation sera précieuse pour la suite et il sera très utile de consigner par écrit ce qui nous inquiète dans son développement et d'en discuter avec les autres adultes qui côtoient notre enfant (enseignant, famille, amis...).

L'identification des troubles « dys » n'est pas simple (ils peuvent se manifester de façon très différente d'un enfant à l'autre) et nécessite de passer par diverses étapes : observation, découverte de signes avant-coureurs (remarqués par nous-mêmes, par les enseignants ou par toute autre personne le voyant évoluer, vivre), recherche d'informations, dépistage et enfin diagnostic. C'est seulement alors que nous pourrons avancer et trouver des pistes pour l'accompagner au mieux.



¹ Parents de la Boîte à Outils

2. Signes interpellants, avant-coureurs

Souvent c'est nous (parents) qui repérons les premiers les difficultés, les particularités de notre enfant quel que soit son âge. Peut-être sommes-nous nous-mêmes dys, TDA/H, HP ? Peut-être nous reconnaissons-nous dans le fonctionnement de notre enfant ? Ou bien un autre de nos enfants est déjà diagnostiqué comme ayant des troubles d'apprentissage ? Mais parfois aussi, en vivant au quotidien à côté de lui, nous ne prêtons plus attention à ces différents signes, nous estimons qu'ils font partie de sa personnalité. N'hésitons pas à questionner les différentes personnes que notre enfant côtoie régulièrement ou laissons-nous interpellé par elles.

Nous² avons décidé de ne pas énumérer les signes pour éviter d'être réducteurs mais plutôt de vous renvoyer vers quelques sites que nous avons sélectionnés pour vous. Soyons attentifs au fait que les signes avant-coureurs d'un trouble d'apprentissage précis ne se manifestent pas tous chez un même enfant. De plus, certains enfants vont présenter des signes caractéristiques de plusieurs troubles d'apprentissage ! En aucun cas nous ne poserons nous-mêmes un diagnostic !

Signes prédictifs d'une dyslexie-dysorthographe

http://www.cndp.fr/crdp-reims/fileadmin/documents/cddp10/Aider_l_eleve_dyslexique/Formes-dyslexie-Signes.pdf

<http://www.apedys.org/dyslexie/article.php?sid=212><http://cenopfl.com/troubles-apprentissage/dysorthographe.php>

<http://www.fondation-dyslexie.org/index.php/agir/realisations-projets/1034-grilles-dalerte-pour-enseignants>

Signes prédictifs d'une dyscalculie

<http://cenopfl.com/troubles-apprentissage/dyscalculie.php>

<http://www.tdah.be/tdah/tdah/troubles-associes/troubles-d-apprentissage/dyscalculie>

Signes prédictifs d'une dyspraxie

<http://www.cartablefantastique.fr/Dyspraxie/HomePage>

<http://www.irlles-aquitaine.fr/parutions/dyspraxie-caracteristiques-et-profil-de-l-enfant-dyspraxique>

² Parents de la Boîte à Outils

Signes prédictifs d'une dysphasie

<http://www.apead.be/fr/definitions>

http://www.dysphasie-quebec.com/index.php?option=com_content&view=article&id=62:les-premiers-signes&catid=25:dysphasie&Itemid=37

Signes prédictifs d'un haut potentiel

<http://www.ehpbelgique.org/hp/fiches-memo-1>

http://www.asep-suisse.org/joomla/index.php?option=com_content&view=article&id=73%3Acomment-les-reperer--&catid=37%3Ainformation&Itemid=65

http://www.ac-besancon.fr/IMG/pdf/FASCICULE_EIP.pdf

Signes prédictifs d'un trouble attentionnel avec ou sans hyperactivité

<http://www.tdah.be/tdah/tdah/diagnostic/symptomes>

<http://www.tdah.be/tdah/tdah/diagnostic/tests-bilans>

<http://admin.segec.be/documents/5322.pdf>

<http://educationspecialisee.ca/observation>

3. Le temps de la recherche d'informations

Dès que nous constatons une éventuelle dys-férence de notre enfant, mettons-nous en recherche d'informations.

S'informer :

- éclaire sur la nécessité de consulter les spécialistes qui poseront un diagnostic ;
- aide à comprendre la spécificité de notre enfant et son fonctionnement ;
- déculpabilise si nous nous sentons responsables des obstacles rencontrés par notre enfant et/ou jugés par notre entourage.

Au mieux nous appréhendons ses difficultés, au plus nous gagnons du temps. Nous parvenons alors à être plus adéquats dans les aides et astuces à lui proposer et nous sommes à même de répondre aux questions et interpellations des enseignants. Les informations recueillies renforcent nos intuitions premières ou les corrigent. Avant tout, elles nous permettent de soutenir efficacement notre enfant, de rester à son écoute, de lui donner l'opportunité de se construire malgré ou avec sa dys-férence, sa spécificité.

Les sources d'informations sont multiples :

- Les enseignants et autres intervenants dans la vie de notre enfant : comme nous ne passons pas toute la journée avec lui, il est précieux de bien écouter les réflexions faites par ces personnes. L'ensemble de leurs constatations et/ou questionnements peuvent faciliter un bon diagnostic. Par la suite, n'hésitons pas à revenir vers eux : « Vous aviez raison de nous alerter... », « Vos constatations nous ont bien aidés... Merci beaucoup ! »...
- Le CPMS de l'école de votre enfant : le psychologue du CPMS de l'école peut faire une première évaluation de l'enfant (observation en classe, questionnaire...), mais son rôle n'est pas d'établir un diagnostic. Il peut suggérer que des bilans complémentaires soient effectués auprès de spécialistes. Le CPMS traduira ensuite les résultats de ceux-ci en termes compréhensibles et exploitables par les enseignants ; il recherchera avec eux les aides les plus adéquates aux difficultés rencontrées par l'enfant. L'instauration d'un Pass Inclusion permet de baliser et de formaliser l'accompagnement de l'enfant tout au long de sa scolarité (de la maternelle à la fin du secondaire). Pour plus de renseignements sur ce Pass Inclusion, voir sur le site de l'UFAPEC : <http://www.ufapec.be/newsletter/cyberlettre-n57-pass-inclusion-et-amenagements-pedagogiques.html> ou sur le site de Enseignement.be : <http://www.enseignement.be/index.php?page=24749>
- Les professionnels extérieurs à l'école : médecin traitant, pédiatre, neuropédiatre, logopède, neuropsychologue, ergothérapeute, centre de guidance, centre multidisciplinaire...
- Le web : il suffit de taper « dys », TDA/H ou HP pour découvrir des milliers de pages traitant de ces sujets ! Même dans nos moments d'errance, de doute, de découragement, gardons un jugement critique ! Méfions-nous des méthodes toutes faites garantissant des résultats miracles après quelques semaines ! Les forums, très nombreux, sont aussi à prendre avec des pincettes.
- Conférences, livres...
- Les associations (voir fiche-outil reprenant les coordonnées de ces associations) : elles sont très nombreuses ! Elles existent à l'initiative de parents ou de professionnels. Leurs objectifs communs sont l'information, la formation, l'écoute, les témoignages, la mise en contact de personnes touchées par les troubles d'apprentissage, la réponse à certaines de leurs questions, le partage de trucs et astuces... N'hésitons pas à les contacter. Certaines d'entre elles organisent des tables de paroles. Etre entendu(e) et échanger avec d'autres personnes rencontrant les mêmes difficultés se révèlent souvent très bénéfique.

4. Le diagnostic

Pour obtenir un diagnostic de dyslexie, dyspraxie, TDA/H, ..., nous devons faire appel à des spécialistes (neuropédiatre, neuropsychologue, logopède...). La

première entrevue mérite d'être soigneusement préparée. Toutes nos observations sur l'évolution de notre enfant depuis la période prénatale jusqu'au jour du rendez-vous aident le spécialiste dans son travail : comment s'est passée la grossesse ? Et la naissance ? Quand a-t-il parlé ? A-t-il rampé ? A quel âge a-t-il marché, grimpé les escaliers, lacé ses chaussures, roulé à vélo, reconnu la droite de sa gauche ?... Le carnet ONE constitue une source d'informations très utiles.

En fonction du trouble suspecté, le spécialiste peut demander des tests complémentaires (vue, ouïe et Q.I.) ou proposer un bilan multidisciplinaire. Le médecin du Service de Promotion de la Santé à l'École (SPSE) peut réaliser les tests de vision et d'ouïe de l'enfant. Pour obtenir le remboursement par la mutuelle des séances chez la logopède, un bilan auditif et un test de quotient intellectuel (Q.I.) sont requis. Nous avons la liberté de ne pas connaître la valeur chiffrée du Q.I. de notre enfant.

Pour faire un bilan multidisciplinaire, il faut s'adresser à un centre multidisciplinaire, en milieu hospitalier ou en milieu privé. Il présente l'avantage d'observer l'enfant dans sa globalité. Il y aura, en effet, concertation et dialogue entre les différents intervenants et tous les examens seront centralisés dans un seul lieu.

L'idéal est donc de recevoir un bilan établi par une équipe pluridisciplinaire en milieu privé ou hospitalier (logopède, psychomotricien, neuropsychologue, orthoptiste, psychologue...) avec le neuropédiatre comme chef d'orchestre.

Le bilan multidisciplinaire est à se faire expliquer par le neuropédiatre qui fera office de « chef d'orchestre ».

Remarque importante : certains centres neuropédiatriques ont conclu des conventions avec l'INAMI, ce qui permet de réduire la contribution financière des parents pour le paiement des frais liés au bilan lorsqu'un enfant présente des difficultés multiples. N'hésitons pas à poser la question lors de nos premiers contacts.

4. Petit rappel des missions des spécialistes dans le cadre des troubles d'apprentissage

Le neuropédiatre : médecin pédiatre formé à la neurologie pédiatrique. En tant que spécialiste du développement psychomoteur et des comportements de l'enfant, le neuropédiatre participe au diagnostic des maladies neurologiques et propose les thérapies et les prises en charge les plus adaptées aux troubles détectés. Il joue le rôle de chef d'orchestre et de centralisateur³.

Le logopède : thérapeute de la communication écrite et orale (compréhension et expression).

Il aide l'enfant qui présente des troubles d'apprentissage à améliorer ses performances :

- orales (articulation, retard de langage...);
- écrites (orthographe et grammaire, conscience phonologique...);
- logico-mathématique (dénombrement, calcul...);

³ Service général du Pilotage du Système éducatif, « Enseigner aux élèves avec Troubles d'Apprentissage, Agers, 2010, Bruxelles. <http://www.enseignement.be/index.php?page=24749>

- au niveau du soutien de son attention, de sa concentration.

Ce traitement s'organise individuellement soit après un bilan réalisé par le logopède lui-même, soit dans un centre pluridisciplinaire neuro-pédiatrique. Le logopède travaille sur le long terme et en collaboration étroite avec la famille, le milieu scolaire, et les autres professionnels qui entourent votre enfant. Avec son logopède, l'enfant améliore ses performances directes et/ou met en place des mécanismes de contournement de ses difficultés définition donnée par une logopède.

Union Professionnelle des Logopèdes Francophones : <http://www.uplf.be/>

Association Scientifique et Ethique des Logopèdes Francophones : <http://www.aself.be/>

Le neuropsychologue⁴ : la neuropsychologie étudie les relations entre le cerveau et le fonctionnement cognitif, affectif et social. Après avoir pris connaissance du parcours scolaire, de l'historique familial (systémique, antécédents médicaux, hérédité...), des données médicales du patient, le neuropsychologue évalue les fonctions cérébrales à l'aide d'épreuves cliniques et standardisées. Toute évaluation neuropsychologique doit pouvoir fournir un tableau général reprenant les mesures des fonctions cognitives suivantes : raisonnement, mémoire, langage, calcul, capacités visuo-perceptives et spatiales, praxies, attention et fonctions exécutives. Le neuropsychologue peut ensuite mettre en place un programme de rééducation neuropsychologique.

Association belge de psychologues neuropsychologues : <http://www.abpn.be>

Le psychomotricien : prend en charge des enfants qui présentent :

- des retards ou décalages et déficits de compétences psychomotrices (sensorialité, proprioception, coordinations globale et fine des mouvements, équilibre, latéralité, repères spatio-temporels, tonicité, schéma corporel, ...)
- des troubles ou difficultés psycho-comportementales (relation avec les autres, gestion des émotions, image de soi, stress, angoisses, gestion des limites, ...).

Il utilise le jeu et différentes techniques psychocorporelles pour aider la personne à (re)trouver un équilibre entre les fonctions motrices et la vie psychique définition donnée par un psychomotricien.

UBPF : Union Professionnelle belge des psychomotriciens francophones - <http://www.upbpf.be/site/profilPro.php>

Le kinésithérapeute : professionnel qui utilise des mouvements actifs et passifs dans le but d'améliorer :

- la souplesse articulaire ;
- la mobilité ;

⁴ <http://109.169.0.58/joomla15/index.php/disciplines/neuropsychologue>

-l'équilibre ;

-l'endurance

de l'enfant qui présente des troubles de l'apprentissage dans ses mouvements quotidiens. Ainsi, sa qualité de vie (autonomie, sécurité, plaisir de bouger avec les autres...) est accrue.

La relaxation et la coordination des mouvements peuvent aussi être renforcées avec l'aide d'un kinésithérapeute définition donnée par un kinésithérapeute.

UKFGB : Union des kinésithérapeutes francophones et germanophones de Belgique
<http://www.webkine.be/>

AKB : Association des Kinésithérapeutes de Belgique – Algemene Kinesitherapeutenvereniging van België : akb@advalvas.be

L'orthoptiste : professionnel de la santé dont la vocation est le dépistage, la rééducation et la réadaptation de la vision, exerçant le plus souvent au sein d'un service ophtalmologique. Un bilan neurovisuel chez les enfants présentant des troubles des apprentissages est une étape essentielle dans le diagnostic et la prise en charge de leurs difficultés. L'enfant dyspraxique peut présenter des troubles neurovisuels (altération des fonctions visuo-spatiales, motricité oculaire de mauvaise qualité...) qui viennent entraver les processus cognitifs impliqués dans la majorité des tâches scolaires. Une mauvaise vision, un trouble réfractif, une vision binoculaire perturbée ainsi qu'une altération de la vision fonctionnelle peuvent être un obstacle supplémentaire aux apprentissages et doivent donc être dépistés systématiquement chez les enfants atteints de dyslexie, de Troubles Déficitaires de l'Attention Avec ou sans Hyperactivité ou à Haut potentiel.

Association belge d'orthoptie : <http://www.orthoptie.be/fr>

L'ergothérapeute : il analyse les habitudes de vie (scolaires, familiales, de la vie quotidienne), les facteurs environnementaux et intervient par

- la mise en place de stratégies de compensations (le plus souvent auditivo-verbales) ;
- la rééducation du graphisme ;
- l'apprentissage de l'ordinateur comme outil scolaire (si besoin) ;
- la programmation du geste et les différents gestes de la vie quotidienne ;
- la manipulation des outils scolaires (adaptés si nécessaires) ;
- le conseil et/ ou la mise en place d'adaptations matérielles ;
- la collaboration avec les enseignants (conseil, information, et soutien).

Association des ergothérapeutes : <http://www.ergo-ae.be/>

Le pédopsychiatre : spécialiste en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, formé à l'écoute et à la prise en charge psychoaffective, cognitive et développementale de l'enfant, de l'adolescent et de sa famille. Dans le cadre des troubles des apprentissages spécifiques, il est habilité à évaluer de façon globale les difficultés scolaires de l'enfant dans leur contexte (individuel et environnemental) ainsi que leurs répercussions sur le bien-être psycho-affectif et le développement de l'enfant, prenant aussi en compte la souffrance psychologique liée aux difficultés

Sous la coordination de Anne Floor UFAPEC avenue des Combattants 24 à 1340 Ottignies – 010/42.00.50

d'apprentissage. Il est aussi habilité à prescrire le bilan et la rééducation des troubles du langage écrit et du calcul définition donnée par une pédopsychiatre.

Le psychologue clinicien : professionnel spécialisé dans l'étude des phénomènes psychiques conscients et inconscients. La personne qui s'adresse au psychologue vient avec un symptôme qui dérange (par ex. difficulté de concentration, irritabilité, ...) et espère que le psychologue l'aidera à surmonter celui-ci.

À l'origine du symptôme se loge souvent une souffrance (par ex. impression d'être différent des autres, isolement social, sentiment de culpabilité,...). Le rôle du psychologue sera d'aider l'enfant à la comprendre et à mettre en œuvre des "trouvailles" lui permettant d'enrayer les mécanismes qui le font souffrir (par ex. lui redonner confiance, lui permettre d'avoir une plus juste perception de ses forces et de la position qui lui incombe face aux situations qui font problèmes,...). Le psychologue travaille seul ou en collaboration avec d'autres professionnels (passation d'un test de Q.I., logopède ,neuropsychologue...) en vue d'atteindre les objectifs définis ci-dessus définition donnée par une psychologue.

FBP : Fédération belge des Psychologues - <https://www.bfp-fbp.be/>

Le graphothérapeute : la graphothérapie a pour but de restaurer les fonctions de l'écriture qui posent problème (écriture lente, peu lisible et/ou fastidieuse). Les causes de la dysgraphie peuvent être diverses : une mauvaise tenue de l'instrument graphique, un problème de latéralité, des troubles neuro-visuels ou psychologiques, une mauvaise posture, ... définition donnée par un graphothérapeute.

Groupement belge des graphothérapeutes : www.gbgt.be