

Les difficultés scolaires, ou « l'Échec scolaire »

Par le Dr Stéphane BURLLOT

Plan :

- ▲ *Les chiffres de l'échec scolaire*
- ▲ *La spirale de l'échec*
- ▲ *Les points d'appels des difficultés scolaires*
- ▲ *Les Origines « médicales » de l'échec scolaire*
- ▲ *Les troubles dits « spécifiques »*
 - ▲ *Definitions*
 - ▲ *Grands repères de développement*
- ▲ *conclusion*

Les difficultés scolaires :
1 enfant sur 5 ou 6

l'European Association for Spécial Éducation

Origines multiples - Répercussions Multiples : l'effet
« boule de neige »

La spirale de l'échec

Principes de base

- ▲ *Les enfants veulent toujours faire au mieux pour leur équilibre*
- ▲ *Chaque signe a une signification*
- ▲ *Les enfants fainéants n'existent pas*
- ▲ *Un enfant préfère passer pour un fainéant que pour un incapable*

Les points d'appels des difficultés scolaires

Les Origines « médicales » de l'échec scolaire

1♥ Déficiences sensorielles : voir et entendre

La surdité

- ▲ **Profonde et moyenne** : à suspecter devant tout trouble sévère du langage oral surtout si trouble de la compréhension (PSM)
- ▲ **Légère** à suspecter si compréhension imparfaite, si perception défectueuse, si trouble phonologique persistant, TOUT TROUBLE DU LANGAGE ORAL.

Vision & Regard de l'enfant

100 000 enfants concernés en France par an

Epidémiologie

- ▲ Cécité ($AV < 0,05$) : prévalence de 0,3%
- ▲ Basse vision ($AV < 0,3$) : prévalence de 0,7%
- ▲ Amblyopie ($AV \geq 6$ ou diff. de 2) : 3%
- ▲ Strabisme : 4%
- ▲ 33% des enfants ont une amétropie (astigmatisme, myopie, hypermétropie)

Examens médicaux conseillés

- ▲ Dépistage des 8 1ers jours (anomalies organiques)
- ▲ 2, 4, 9, 24 mois : carnet de santé (en plus anomalies regards)
- ▲ Si strabisme à 6 mois doit être vu par un spécialiste
- ▲ AV possible dès 30 mois
- ▲ 3 – 4 ans (PMI) : vision stéréoscopique
- ▲ 6 puis 8 ans (MEN) : vision des couleurs

Développement

- ▲ 3 mois reconnaît sa mère même sur photo
- ▲ AV : 1/20 NN, 4/10 1an, 10/10 4 à 5 ans
- ▲ CV : 30° à 2 mois, Achevé vers 1 an
- ▲ Couleur : N&B, rouge 2 mois, couleur Pives 4 mois, maturation jusqu'à 14 ans
- ▲ Stéréoscopique : fusion brutale à 4 mois, mature à 18 mois
- ▲ Fixation 15 j à 1 mois
- ▲ Saccades 4 mois
- ▲ Poursuite 2 mois, lisse : 18 mois

Quelques indices évocateurs

- ▲ Toute pathologie familiale
- ▲ Prématuration, Hypotrophie
- ▲ Anomalies relationnelles précoces
- ▲ Inclinaison de tête permanente
- ▲ Ptosis, larmoiement, plissement
- ▲ Taille des globes, anatomie chambre antérieure
- ▲ Regard strabique
- ▲ Distance de travail : N = 15 à 20 cm

2 ♥ La Déficience Mentale ou Le Retard Global Le Retard Global : une définition

Le Retard Global : Déficit intellectuel homogène

- ▲ Toute déficience mentale doit bénéficier d'un avis neuro-pédiatrique
 - ▲ (elle peut cacher une épilepsie, ou relever d'un traitement)
 - ▲ Le retard est simple ou non
- ▲ **Accompagnement pédagogique, éducatif ... et familial**
- ▲ **Déclaration à la MDPH**
- ▲ **Orientation ?**
- ▲ **Soins orthophoniques :**
 - ▲ **Si langage oral beaucoup plus déficitaire (dissociation relative du profil psychométrique)**
 - ▲ **Avec un Objectif déterminé (pas une habitude..)**
 - ▲ **Intégré dans un Projet global (et non parcellaire)**

Qu'est-ce qu'un enfant intellectuellement précoce ?

Un enfant dont l'âge mental est de 2 à 7 ans en avance sur son âge réel.

En terme de chiffres, est considéré comme précoce un enfant dont le Q.I mesuré par le test de Wechsler est supérieur à 125 – 130

Ils représentent 2,3% de chaque classe d'âge, soit 400 000 enfants entre 6 et 16 ans répartis dans le système scolaire français actuellement.

Enfin, il y a des E.I.P. dans tous les milieux socio-culturels

Echec scolaire ?

- ▲ **décalage (« dyssynchronie »)** maturité intellectuelle +++, immaturité affective
- ▲ **ennui**
- ▲ **difficultés face à l'effort**
- ▲ **manque de méthode**
- ▲ **préoccupations anxio-dépressives**
- ▲ **stratégies spécifiques**
- ▲ **Manque de complexité dans les apprentissages proposés :**
 - ▲ *Démotivation et rejet du scolaire*
 - ▲ *Absence de méthodologie et de mise en place de repères spatio-temporels*

3 ♥ Psychopathologies : CLASSIFICATION FRANCAISE DES TROUBLES MENTAUX DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT. CFTMEA R-2000

La dysharmonie d'évolution

- ▲ *DSM-IV : multiplex dev. Disorder*
- ▲ *Trouble sévère de la personnalité*
- ▲ *Diagnostic à partir de 3 ans*
- ▲ **Signes classiques:**
 - ▲ *Anxiété importante*
 - ▲ *Instabilité avec intolérance aux frustrations*
 - ▲ *Trouble du langage qual/quant. avec bonne capacité relationnelle et de dialogue*
 - ▲ *Personnalité non structurée avec*
 - ▲ *Débordement fantasmatique (mélange réalité/imaginaire)*
 - ▲ *Crudité des affects (violence, sexualité...)*

4 ♥ Les troubles **spécifiques** d'apprentissage Comprendre le concept...

Définitions des **Troubles Spécifiques d'Apprentissage Scolaires**

(National Joint Committee of Learning Disabilities)

- « **troubles** causés par une **dysfonction**, (détectée ou non), **du système nerveux central**
- *mais n'ayant pas pour origine*
 - *un handicap visuel, auditif ou moteur,*
 - *une arriération mentale,*
 - *un trouble affectif*
 - *ou un milieu défavorisé »*

=>diagnostics différentiels = définition en creux

- « Ces troubles peuvent se manifester par des retards dans le développement au niveau :
 - de la **concentration**,
 - de la **mémoire**,
 - du **raisonnement** ,
 - des difficultés **gestuelles**,
 - de la **communication**,
 - de la **lecture**, de **l'écriture**, de **l'épellation**, du **calcul**, du **graphisme**
 - et par des difficultés touchant la **sociabilité** et la **maturité affective** »

=>Diagnostics positifs : les points d'appels

Le Trouble Spécifique

- Désigne **un symptôme** :
 - **(trouble de l'apprentissage) qui s'exprime à l'école (dyslexie, dysorthographe, dyscalculie, dyspraxie...)**
 - **Ou un trouble d'acquisition (du langage oral , des coordinations, de l'attention)**
- Qui est l'expression d'un Trouble Cognitif : **dysfonctionnement mental touchant électivement une fonction cognitive**
(à la différence du retard mental = trouble cognitif global)

Notion fondamentale :

LA DISSOCIATION des compétences.

- *Oral/écrit,*
- *Orale/gestuelle,*
- *Visuelle/Auditive,*
- *conceptuelle/attentionnelle etc.....*

Caractéristiques des **Troubles Spécifiques** :

- Ils peuvent **coexister**
- Ils sont liés à des désordres cognitifs et sont **permanents et durables** (pas les retards)
- Ils sont plus ou moins sévères
- Ils peuvent s'accompagner de **réactions psychologiques** et influencer sur le **comportement scolaire et social**.
- Ils relèvent du champ du handicap, d'un projet personnalisé et adapté

En BREF : une définition simple et consensuelle

- **Dysfonctionnement cérébral**
- **Capacités hétérogènes d'apprentissages**
- **Rééducation – projet personnalisé**
- **Touche environ :**
 - **1 enfant sur 20**
 - **un quart** des enfants en échec scolaire.

Les troubles du langage

- **Oral**
 - Les dysphasies
 - Les troubles d'articulations
 - Les retards de paroles et de langage
- **Écrit**
 - Les dyslexies

Notions de développement oral

Les dysphasies: définition

Troubles sévère du langage oral

- Décrits par l'OMS comme des troubles dans lesquels “ **les modalités normales d'acquisition du langage sont altérées dès les premiers stades du développement**”.
structural, severe, durable
- Environ 1% des enfants scolarisés (soit 7000 nouveaux cas en France par an)
- L'Enfant montre des compétences non-verbales préservées

Les Dyslexies : définition

Troubles sévère du langage écrit

- **Troubles durables et sévères de l'apprentissage du langage écrit : lecture et orthographe**
- **Durable et sévère : 18 mois à 2 ans**
- **Intensité et types variés(Phonologique ou de surface)**
- **Hypothèse d'un caractère héréditaire**
 - Anomalies du Ch. 15 familiale
 - Particularités du cerveau (planum temporal, corps calleux...)
- **L'Enfant dyslexique montre des compétences à l'oral préservées**
 - Le WISC est variable, mais dans les normes : indispensable à la reconnaissance du trouble

Les dyslexies : caractéristiques

- Chez les dyslexiques, l'entraînement « classique » est inefficace,
- Psychologue, médecin : Tout trouble **persistant** du **langage oral** doit faire l'objet d'un dépistage systématique de **trouble du L. écrit** par une orthophoniste
- 20 % des adultes en situation de précarité socio-professionnelle sont dyslexiques

Notions de développement - Notions de classifications

Forme la plus fréquente : Dyslexie phonologique

Les Dyspraxies : définition

- 1ere description Française par Stamback en 1964
- Praxie : geste appris, culturel, coordonné et intentionnel « savoir-faire » devenu automatique et efficace
 - Fourchette, stylo, écriture, faire du vélo...
- Trouble de la programmation gestuelle
- L'enfant se rend compte de son échec
- Les échecs sont fluctuants
- L'Enfant montre des compétences verbales préservées : le WISC est dissocié

Conclusion

- *Toutes causes confondues : 1 enfant sur 5 en Difficultés scolaires*
 - En 1^{er} lieu : projet pédagogique diversifié sur ½ année scolaire
 - Sauf si signes évocateurs, inquiétants ou grave d'emblé
- *Sur 5 enfants en difficultés*
 - 2 à 3 ont une cause médicale, et relève d'un diagnostic et d'un traitement majoritairement ambulatoire.
- *Connaître et chercher les causes selon ses compétences et responsabilités*
 - Accompagner la famille dans les démarches définis par les textes officiels

Difficultés scolaires : Éviter

- *De blâmer l'enfant, mais plutôt le supporter dans ses efforts, ses réussites,*
- *De lui dire qu'il devrait travailler plus. Un enfant en difficulté travaille fort (il a honte).*
- *De se fâcher : enfants souvent plus sensibles, avec une anxiété de performance*