



HAL
open science

Les adaptations pédagogiques de l'enseignant pour les élèves ayant des troubles “ dys ”

Manon Fournier

► **To cite this version:**

Manon Fournier. Les adaptations pédagogiques de l'enseignant pour les élèves ayant des troubles “ dys ”. Sciences de l'Homme et Société. 2024. dumas-04562654

HAL Id: dumas-04562654

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04562654>

Submitted on 29 Apr 2024

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Université de Bordeaux
Institut National Supérieur du Professorat et de l'Éducation
Master Métiers de l'Enseignement, de l'Éducation et de la Formation
Mention second degré
Parcours CAPLP Option Biotechnologies

*Les adaptations pédagogiques de l'enseignant pour les élèves ayant
des troubles « dys ».*

Manon FOURNIER

Remerciements

Je tiens à exprimer ma profonde gratitude envers ceux qui ont contribué à la réussite de mon mémoire de master. En premier lieu, un grand merci à mes enseignants pour leur expertise, pour m'avoir guidé tout au long de ce parcours et pour m'avoir partagé vos connaissances.

À mon conjoint, Quentin, va mon plus sincère remerciement. Ton soutien constant, ta compréhension et tes encouragements ont été la force motrice derrière chaque moment de doute. Ta patience et ton amour ont été des piliers essentiels.

À ma famille, merci pour votre encouragement et vos conseils depuis le début de cette aventure éducative. Votre présence a été inestimable.

Enfin, un merci particulier à mes camarades de master. Vos idées et échanges ont rendu cette expérience mémorable.

Chacun de vous a joué un rôle essentiel, et je suis reconnaissante d'avoir été entourée d'une équipe exceptionnelle. Merci du fond du cœur.

Sigles

AESH : Accompagnant(e) d'Elève en Situation de Handicap

AVS : Auxiliaires de vie scolaire

CDAPH : Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées

EPE : Equipe Pluridisciplinaire d'Evaluation

FFDys : Fédération Française des Dys

MDPH : Maison Départementale pour les Personnes Handicapées

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

PAP : Plans d'Accompagnement Personnalisés

PPC : Projet Personnalisé de Compensation

PPS : Projet Personnalisé de Scolarisation

QI : Quotient Intellectuel

SEGPA : Sections d'Enseignement Général et Professionnel Adapté

SESSAD : Service d'éducation spécialisée et de soins à domicile

SSEFS : Service de soutien à l'éducation familiale et à la scolarisation

TDAH/TDA : Trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité de l'enfant

TSLA : Troubles Spécifiques du Langage et des Apprentissages

ULIS : Unité Localisées pour l'Inclusion Scolaire

UPI : Unités Pédagogiques d'Intégration

Table des matières

Remerciements	2
Sigles	3
Introduction	6
PARTIE 1 : Théorique	9
1. Généralités sur les dys / TSLA.....	9
1.1. Définitions des différents dys.....	10
1.1.1. La dyslexie	10
1.1.2. La dyspraxie	11
1.1.3. La dysphasie	11
1.1.4. La dysorthographe.....	11
1.1.5. La dysgraphie	12
1.1.6. La dyscalculie.....	12
1.2. Le déroulement du diagnostic d'un ou de plusieurs TSLA en général	12
1.2.1. Dans quel contexte un élève dys peut-il être repéré ?	12
1.2.2. Comment enclencher la démarche de diagnostic, par quel(s) moyen(s) ?... 14	
1.2.3. Temps nécessaire et nombre de personnes impliquées dans le diagnostic ? 15	
2. Les personnes dys avant 1990.....	16
2.1. L'invention du terme dyslexie.....	16
2.1.1. Les premières études scientifiques traitant des dys.....	16
2.1.2. L'évolution de la reconnaissance	18
2.2. La scolarité des enfants dys jusqu'en 1990	19
2.2.1. L'exclusion de la scolarité classique	19
2.2.2. La réussite scolaire, l'échec ou la déscolarisation.....	19
2.3. De l'exclusion à l'inclusion.....	20
2.3.1. Les établissements scolaires qui pouvaient être réducteurs	20
2.3.2. Vers une inclusion dans des classes non-spécifiques.....	21
3. Les élèves dys après 1990	22
3.1. Reconnaître ces troubles dys comme handicap	22
3.1.1. Par qui ce combat a-t-il été mené ?	22
3.1.2. Le parcours du combattant des Dys	22
3.1.3. L'impact de la reconnaissance	23
3.2. Le dossier MDPH : l'accès au dispositif d'accompagnement scolaire	24
3.2.1. Le rôle de cette maison départementale	24

3.2.2. Les différents dispositifs d'inclusion et d'aide aux élèves (dans les établissements scolaires).....	25
3.2.3. Les personnes concernées dans l'inclusion des enfants « dys »	26
3.3. Les aménagements mis en place pour inclure les élèves dys en classe.....	27
3.3.1. Les adaptations lors des évaluations et des activités	27
3.3.2. Les différents dispositifs pour les enfants dys	29
3.3.3. L' inclusion des élèves dys dans des classes ordinaires.....	30
PROBLEMATIQUE	31
PARTIE 2 : Méthode.....	32
1. Exposé de la méthode.....	32
1.1. Participants	32
1.2. Déroulement : questionnaire et entretien	33
1.3. Objectif.....	33
1.4. Hypothèses de travail	35
2. Attentes.....	36
3. Résultats.....	37
4. Discussion.....	41
Conclusion.....	46
Bibliographie	48
Annexes	51
Table des figures	56
Résumés	57

Introduction

Faire comprendre et apprendre des choses aux autres et plus particulièrement aux personnes plus jeunes que moi a toujours fait partie de ce que j'aime faire. J'apprécie de me sentir utile et de pouvoir soutenir des adolescents qui sont en cours d'apprentissage. C'est pourquoi j'ai commencé par vouloir passer le concours pour devenir orthophoniste. Cette orientation découle notamment de ma proximité avec deux personnes de mon entourage, tous deux concernés par des troubles dyslexiques. Leur vécu et leurs parcours face à ce trouble ont été profondément différents, reflétant l'évolution des sensibilités et des ressources disponibles au fil des décennies. L'un d'entre eux n'a jamais été diagnostiqué et n'a pas été conscient de sa condition, privé par conséquent d'accompagnement dans son cheminement académique. À l'inverse, l'autre a bénéficié d'un diagnostic adéquat, suivant des séances d'orthophonie et un temps de traitement adapté lors de ses examens.. Bien que le second ait pu bénéficier d'une reconnaissance plus approfondie de ses difficultés, il n'en demeura pas moins que le stigmate persistait, entraînant des préjugés et des tentatives de relégation, à tel point que l'idée de le faire redoubler a été envisagée à plusieurs reprises. Le courage inébranlable de ces deux personnes, ainsi que leur détermination à faire face aux défis de l'apprentissage, m'ont profondément marqué. Ils ont dû se battre pour assimiler des connaissances et poursuivre leur cursus, dans un environnement éducatif souvent inadapté à leurs besoins spécifiques. Ils ont dû créer par eux-mêmes des stratégies pour pallier ces difficultés, et ce faisant, ils ont réussi à se maintenir à niveau avec leurs pairs non atteints de troubles dys.

Aujourd'hui, à travers mon cheminement académique et mon avenir professionnel, j'ai l'opportunité de contribuer à l'amélioration des mesures d'accompagnement des élèves confrontés à des troubles d'apprentissage ou ayant des besoins particuliers. Mon objectif est de veiller à ce que ces élèves puissent accéder à l'éducation de manière équitable et efficace, en prenant en considération leurs obstacles scolaires. Tout cela en sachant que désormais, les troubles dys sont reconnus comme des handicaps et sous l'appellation, Troubles Spécifiques du Langage et des Apprentissages (TSLA) ce qui n'était pas le cas avant 1990¹.

Etant actuellement en master pour devenir enseignante en lycée professionnel, il est fort probable que je sois amenée à enseigner à des élèves atteints de troubles des apprentissages. Je souhaiterais faire de mon mieux pour les intégrer dans ma classe et rendre mes enseignements accessibles pour eux. Ils ne doivent pas se sentir différents des élèves sans difficultés et doivent

¹ Le Capitaine, J. (2016). Les « dys » relèvent-ils d'une éducation spécialisée ?. *Empan*, 101, 29-34.

réussir leurs études comme tout le monde. Je me suis donc questionnée sur comment j'allais pouvoir adapter mes cours à ces élèves particuliers sans que cela n'impacte personne, que ce soit les autres élèves ou moi.

C'est ainsi que plusieurs questions se sont imposées à ma réflexion :

Quels moyens pédagogiques peuvent être mis en place pour s'adapter aux différents troubles dys, que ce soit lors des activités de classe ou des évaluations ? Comment aider un élève avec un trouble dys en difficulté dans le cours ? Comment faire pour que cela n'impacte pas les autres élèves ? Quelles solutions seraient envisageables pour ne pas surcharger l'enseignant dans l'adaptation de son enseignement ? Serait-il possible de créer un « tableau de référence » rendant compte des différents éléments à prendre en compte en fonction de la matière enseignée et du trouble dys de l'élève ?

Une question m'est apparue plus globale et est devenue celle à laquelle je souhaite répondre : Quels moyens pédagogiques peuvent être mis en place pour s'adapter aux différents troubles dys, que ce soit lors des activités ou des évaluations ? Cependant pour répondre à cette question, il nous est apparu primordial de créer un « tableau de référence » rendant compte des différents éléments à prendre en compte en fonction de la matière enseignée et du ou des troubles dys de l'élève.

En parcourant différents articles, nous avons remarqué que l'inclusion d'un élève dys dans sa classe grâce à une adaptation pédagogique était parfois mieux qu'une exclusion dans une classe spécialisée². L'idée de la scolarisation ordinaire avec un ajout d'enseignements spécialisés revient souvent. En effet, des ajouts comme une rééducation orthophonique, des plans d'accompagnement personnalisés (PAP), un soutien à la scolarisation par un service médicosocial sont de bons moyens de soutenir l'élève en difficulté dans un enseignement classique³. C'est pourquoi nous souhaitons adapter notre enseignement pour rendre cela accessible à tous sans mettre un élève en porte-à-faux.

Les moyens pédagogiques sont divers pour pouvoir s'adapter à un élève avec un trouble de l'apprentissage, que ce soit pour les évaluations en augmentant la police d'écriture ou en utilisant une qui soit bien lisible (sans fioritures), ou que ce soit lors des activités en s'aidant d'un(e) accompagnant(e) d'élève en situation de handicap (AESH). Un élève en difficulté peut

² Ibid. p.5

³ Ibid. p.5

réussir sans être exclu du système scolaire général⁴ mais pour cela il faut que les enseignants soient prêts à s'adapter un petit peu pour l'accompagner en toute sérénité.

Ainsi, à travers ce mémoire, nous cherchons à expliquer par quels moyens un enseignant peut s'adapter pédagogiquement en fonction des élèves dys présents dans ses classes. Nous souhaitons montrer qu'il est possible de trouver des solutions pour soutenir un élève en difficulté sans impacter les autres élèves et sans surcharger l'enseignant. Aussi, nous aimerions trouver des solutions accessibles et malléables pour ensuite pouvoir créer un « tableau de référencement »/une grille de recensement et ainsi rendre ces solutions accessibles à tous. Tout cela permettra de comprendre la place des élèves ayant des troubles et comment les aider pour ne pas/plus les exclure.

Nous pouvons ainsi émettre plusieurs hypothèses, en premier lieu, il sera facile de s'adapter pédagogiquement grâce à une re-sensibilisation des enseignants aux différents troubles dys et de proposer des solutions pour les aider à soutenir leurs élèves en difficulté. En second, nous pensons qu'il sera possible de créer un tableau de référencement et que cela ne sera pas trop contraignant et aidera tout le monde, élèves (avec ou sans difficultés) comme enseignant. Troisièmement, nous aurons à l'esprit l'hypothèse que ce travail sera encore plus compliqué que prévu dans la mesure où il existe un nombre de troubles important et des types de pédagogies différentes. De plus, s'il y a plusieurs enfants dys dans une même classe, l'adaptation peut devenir une surcharge de travail pour l'enseignant.

Ces hypothèses représentent trois cas de figures différents et nous espérons que ce mémoire nous amènera à valider l'une d'entre elles, peut-être même un mélange de plusieurs hypothèses. Lors de nos recherches et de nos stages/alternance nous allons essayer d'observer comment il est possible de nous adapter à nos classes. Cela nous permettra de voir tout de suite ce qu'il est possible ou non de faire pour s'adapter aux différents troubles dys.

Ainsi, dans une première partie théorique, nous verrons des généralités sur les troubles dys en étudiant les différentes définitions des dys et en analysant le déroulement d'un diagnostic. A la suite de cela, nous aborderons le sujet des personnes dys avant la reconnaissance de leur handicap en 1990. Pour ce faire, nous regarderons le premier cas de dys reconnu, puis la scolarité des enfants dys à cette époque. Ensuite, nous évoquerons la façon dont ils pouvaient être exclus des établissements généraux. Pour clôturer cette partie, nous parlerons des élèves dys après 1990, ainsi nous verrons comment leurs troubles dys ont été

⁴ Ibid. p.5

reconnus comme un handicap et par quel biais il est possible de monter un dossier auprès de la Maison Départementale pour les Personnes Handicapées (MDPH) et aussi les différents dispositifs mis en place pour les aider et les inclure. Dans une seconde partie, nous parlerons de la méthode mise en place pour nous permettre d'étudier l'approche pédagogique à suivre pour inclure et aider les élèves dys. Nous évoquerons nos attentes avant de voir les résultats obtenus, que nous analyserons par la suite.

PARTIE 1 : Théorique

1. Généralités sur les dys / TSLA

Différents troubles de l'apprentissage se manifestent chez des enfants qui ont une intelligence et un environnement social adéquat, et ne présentent pas de problèmes sensoriels (vue, audition), psychiatriques ou neurologiques identifiables. Ces enfants éprouvent des difficultés à apprendre à lire, à écrire, à orthographier, à calculer, à s'exprimer ou encore à se concentrer. Les troubles spécifiques des apprentissages comprennent (selon la classification internationale DSM-5)⁵ :

- le trouble spécifique des apprentissages avec déficit en lecture (communément nommée dyslexie)
- le trouble spécifique des apprentissages avec déficit de l'expression écrite (dysorthographe)
- le trouble spécifique des apprentissages avec déficit du calcul (dyscalculie)

Ces troubles sont associés au :

- trouble du langage oral (dysphasie)
- trouble développemental de la coordination (dyspraxie), incluant certaines formes de dysgraphie (trouble de l'écriture)
- déficits de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH ou TDA)

Les aires cérébrales impliquées, les manifestations et les prises en charge diffèrent selon les troubles. Cependant, l'association de plusieurs de ces troubles (deux ou plus) est fréquente chez un même enfant. Un mécanisme commun pourrait être à l'origine de ces dysfonctionnements au cours du développement.

⁵ DSM-5 (2015)

1.1. Définitions des différents dys

1.1.1. La dyslexie

Après le début de l'apprentissage de la lecture au cours préparatoire, le trouble spécifique des apprentissages avec déficit en lecture se manifeste par :

- une mauvaise association entre graphèmes (signes écrits) et phonèmes (sons)
- une incapacité à saisir rapidement un mot dans sa globalité.

L'enfant déchiffre lentement et fait des erreurs. Ce trouble est très souvent associé à une difficulté à maîtriser l'orthographe (trouble spécifique des apprentissages avec déficit de l'expression écrite).

Ces dysfonctionnements sont souvent liés à un mauvais développement phonologique en amont de l'apprentissage de la lecture : difficultés à discriminer les sons proches, faible conscience phonologique (capacité à percevoir, découper et manipuler les unités sonores du langage telles que la syllabe ou le phonème) et/ou à des problèmes dans le traitement orthographique (confusions et inversion de lettres, mauvais codage de la position des lettres)⁶. Des problèmes visio-attentionnels peuvent être associés.

Il existe plusieurs types de dyslexie. La classification de Boder répertorie trois types de dyslexie-dysorthographe qui sont reconnus chez les personnes présentant un trouble d'apprentissage⁷. Ces types impliquent soit le décodage par assemblage (lettre-son), soit le décodage par adressage (ou lexical, donc la reconnaissance photographique du mot) ou les deux voies.

➤ La dyslexie phonétique :

Avec un taux de 60%, il s'agit de la forme la plus fréquente. Elle affecte le décodage par assemblage avec une difficulté au niveau de la conversion grapho-phonémique. Le sujet est incapable d'associer une lettre à un son. Cela se manifeste par des erreurs au niveau de la séquence des lettres, en inversant, rajoutant ou en oubliant des lettres et des syllabes.

➤ La dyslexie de surface ou lexicale :

Elle affecte la voie de décodage par reconnaissance visuelle, la personne n'arrive pas à mémoriser une partie ou la totalité du mot. Par conséquent, il va écrire le mot grâce au son sans se souvenir de leurs formes. La voie phonologique n'est pas touchée dans la plupart des cas. Ces sujets présentent une lenteur extrême lors de la lecture et une incompréhension majeure.

➤ Dyslexie mixte :

⁶ Troubles spécifiques des apprentissages, Inserm 2017

⁷ Dyslexie Dysorthographe Dyscalculie, Bilan des données scientifiques, Inserm 2007

Il s'agit de la forme la plus sévère. En effet, elle affecte les 2 voies de décodage: par assemblage et par adressage. On note chez les personnes atteintes :

- une incompréhension totale.
- incapacité à lire les mots qu'ils soient connus, nouveaux, réguliers ou irréguliers.

Il existe d'autres types de dyslexie peu fréquents, à savoir :

- La dyslexie motrice : c'est une incapacité à mémoriser les mouvements de l'écriture, associée à une difficulté à distinguer les lettres à l'écrit, à lire l'heure et aussi à différencier la gauche de la droite...
- La dyslexie visio-attentionnelle : c'est un trouble qui touche l'attention nécessaire à la lecture. L'enfant est perturbé par l'environnement. Par conséquent, ce dernier a un lexique pauvre. Il rencontre des difficultés avec l'orthographe à type d'inversion, d'omission, de confusion et d'ajout de lettres.

1.1.2. La dyspraxie

Les enfants concernés ont des difficultés motrices, notamment pour planifier, programmer et coordonner des gestes complexes. Ils ne peuvent pas automatiser un certain nombre de gestes volontaires, notamment l'écriture (ce qui entraîne une dysgraphie). Ces enfants contrôlent laborieusement le dessin de chaque lettre, ce qui absorbe une grande partie de leur attention et les empêche de prêter attention aux autres aspects (orthographe, sens des mots...).

Ce trouble est souvent associé à des anomalies de repérage et d'organisation spatiale et à des difficultés de motricité des yeux qui perturbent l'appréhension de l'environnement par l'enfant⁸.

1.1.3. La dysphasie

Les enfants peuvent présenter un trouble de l'expression du langage qui peut concerner la phonologie (des difficultés de prononciation, avec des paroles indistinctes et des mots déformés), le vocabulaire ou la syntaxe (difficultés à composer des phrases), parfois associé à un trouble de la compréhension (vocabulaire et/ou syntaxe).

Un dépistage et une prise en charge précoce sont recommandés dès la maternelle, avant 5 ans et si possible dès 3 ans, afin d'améliorer le pronostic ultérieur.

1.1.4. La dysorthographe

La dysorthographe, fait suite à la dyslexie et se manifeste par :

- des difficultés à transcrire des mots qui se prononcent de façon similaire mais s'écrivent différemment : "mer" et "mère", "eau" et "haut",
- des confusions de genre et de nombre,

⁸ Ibid p.9

- des erreurs de syntaxe : "leçon" et "le sont".

Cela se traduit par de nombreuses fautes d'orthographe, l'absence fréquente de conjugaison des verbes et des erreurs grammaticales, rendant les phrases peu cohérentes⁹.

1.1.5. La dysgraphie

L'enfant dysgraphique est incapable de se concentrer à la fois sur l'écoute, la compréhension des mots et le fait de tracer des lettres. Il écrit lentement, et il a du mal à diriger son crayon. L'écriture le fatigue et entraîne des douleurs du poignet et du bras. L'écriture est plus ou moins lisible, à cause d'une irrégularité dans la forme des lettres et/ou au niveau des espaces (entre les lettres d'un même mot et/ou entre les mots).

Ces difficultés peuvent aller jusqu'à une agraphie (incapacité à écrire en raison de difficultés dans l'usage du crayon).

1.1.6. La dyscalculie

Les enfants concernés ont une mauvaise perception des quantités numériques (sens du nombre), socle sur lequel se construisent les habiletés arithmétiques ultérieures. Ils peuvent aussi rencontrer des difficultés de mémorisation et d'apprentissage des tables d'addition et de multiplication.

Le trouble spécifique des apprentissages avec déficit du calcul est souvent combiné à un trouble du langage ou à un trouble développemental de la coordination. Il peut être associé à des anomalies des régions cérébrales impliquées dans la perception des quantités numériques, dans les représentations visuelles (chiffres arabes) ou l'expression verbale (mots désignant les nombres).

1.2. Le déroulement du diagnostic d'un ou de plusieurs TSA en général

Ici nous verrons que nous ne sommes pas formés, nous les enseignants, au diagnostic. Nous ne pouvons que supposer en observant et référant les élèves pour qu'ils puissent être amenés vers le diagnostic.

1.2.1. Dans quel contexte un élève dys peut-il être repéré ?

Les difficultés d'apprentissage s'expriment par une série de comportements ou de symptômes susceptibles d'être décrits par le biais de l'observation. Ces symptômes cliniques peuvent être observés, recherchés à travers l'entretien clinique, ou établis grâce aux relevés scolaires, aux échelles d'évaluation ou aux descriptions dans les évaluations éducatives ou psychologiques.

⁹ Repérer et diagnostiquer une dyslexie, dysorthographe et dysgraphie, Ameli (2023)

Ces difficultés d'apprentissage persistent, elles ne sont pas transitoires¹⁰. Le repérage précoce des troubles spécifiques de l'apprentissage permet une prise en charge plus rapide, favorise une bonne évolution et facilite la scolarisation de l'enfant.

Il consiste à déceler d'éventuels facteurs de risque et signes liés aux troubles du langage écrit (qui se déclarent parfois très tôt). Cette démarche peut être menée par :

- la famille de l'enfant ;
- les professionnels de l'enfance (assistantes maternelles, personnel d'une crèche ou d'un centre de protection maternelle et infantile, équipe éducative en maternelle puis en primaire) ;
- le médecin traitant ou le pédiatre lors des examens de suivi médical de l'enfant ;
- le personnel de la médecine scolaire (médecin, infirmière).

Les signes possibles sont variés :

- L'enfant de 5 ans n'arrive pas à dire ce qu'il veut, ni à reconstituer une histoire à partir d'images. Il dessine des bonhommes mal structurés. De plus, il maîtrise mal les repères spatiaux (dessous/dessus, devant/derrière, haut/bas) et/ou temporels (matin, midi, soir).
- En fin de CP, l'enfant ne parvient pas à lire les syllabes ou fait de nombreuses erreurs. Il éprouve des difficultés à percevoir la segmentation des mots en syllabes (ex. : dans un jeu de rimes, il n'identifie pas la sonorité commune entre "patte" et "chatte"). Il a des difficultés à l'expression orale ;
- En CE1, sa lecture est lente, imprécise et le message écrit n'est pas compris. L'enfant écrit lentement, il se fatigue vite et a parfois des crampes. Son écriture est illisible ou comporte de nombreuses erreurs. Ses cahiers sont peu soignés (nombreuses ratures, dégradation de l'écriture au fur et à mesure de l'exécution de la tâche). ;
- Le comportement de l'enfant change. Il refuse de lire, d'aller à l'école. Il s'adapte mal à la classe. Il se renferme sur lui-même, présente une fatigue anormale malgré un rythme de sommeil régulier, voire des troubles de l'attention.

Le dépistage correspond à la recherche systématique d'un trouble des apprentissages et particulièrement du langage écrit, par un médecin formé (médecin traitant ou de protection maternelle et infantile, médecin scolaire, pédiatre).

Cette démarche repose sur la réalisation de tests adaptés à l'âge de l'enfant. Ils sont programmés à plusieurs périodes clés, à savoir : dès l'âge de 2 ans en cas d'antécédents familiaux de troubles "dys" ; à 4 ans : acquisition de la connaissance des lettres ; à 6 ans, lors de la visite médicale

¹⁰ Ibid. p.8

scolaire : début d'apprentissage de la lecture et de l'écriture ; entre 7 et 9 ans en fin de CP ou de CE1, jusqu'à l'aboutissement de l'apprentissage de la lecture et de l'écriture.

1.2.2. Comment enclencher la démarche de diagnostic, par quel(s) moyen(s) ?

Le diagnostic de trouble du langage écrit ne peut être envisagé que s'il existe un retard durable d'apprentissage de la lecture et de l'écriture par rapport au niveau requis.

En conséquence, le diagnostic de trouble du langage écrit et en particulier de la dyslexie ne peut être posé avec certitude qu'à la fin de l'année de CE1 (période où la majorité des enfants maîtrisent la lecture et l'écriture)¹¹.

Le diagnostic repose sur la réalisation d'un bilan complet, permettant :

1. de définir la sévérité du trouble du langage écrit et ses caractéristiques : dyslexie, dysorthographe, dysgraphie ;
2. de détecter une éventuelle pathologie auditive, visuelle, neurologique, psychologique ou psychiatrique, à l'origine des troubles.

Ainsi, le médecin traitant ou le pédiatre peuvent prescrire un bilan chez un orthophoniste (auxiliaire médical spécialiste de la rééducation du langage). Le médecin de santé scolaire peut également prescrire un bilan orthophonique pour les élèves scolarisés dans les établissements d'enseignement des premier et second degrés de son secteur d'intervention.

D'autres examens peuvent être utiles selon chaque cas et sont alors prescrits par le médecin de l'enfant :

- un examen ophtalmologique et/ou un bilan orthoptique (étudiant la motricité des yeux), principalement si l'enfant présente des maux de tête en fin de journée ;
- un test d'audition (audiogramme) mené par un oto-rhino-laryngologiste ou "ORL" (spécialiste des oreilles, du nez et de la gorge), en particulier en cas d'otites à répétition ou d'otite séreuse, ou si une surdité est suspectée ;
- une consultation psychologique comprenant la réalisation d'un test de quotient intellectuel (QI) et/ou de tests de personnalité ;
- un bilan psychomoteur, si une dyspraxie est suspectée;
- éventuellement, un rendez-vous chez un neuropédiatre (pédiatre spécialiste des maladies du système nerveux), en cas de troubles complexes des apprentissages.

Dans tous les cas de troubles dys, ce bilan est capital et sollicite plusieurs professionnels. On parle alors de "bilan diagnostic pluridisciplinaire coordonné par un médecin". Celui-ci doit être

¹¹ Haute Autorité de Santé. (2017). Comment améliorer le parcours de santé d'un enfant avec troubles spécifiques du langage et des apprentissages ?

demandé devant la persistance de difficultés sévères malgré une prise en charge bien suivie. Il est particulièrement indiqué lorsque des décisions importantes d'orientation de la rééducation ou de la scolarité doivent être prises.

1.2.3. Temps nécessaire et nombre de personnes impliquées dans le diagnostic ?

Le médecin traitant de l'enfant est la première personne impliquée dans le diagnostic d'un TSLA, ce dernier, après évaluation des problèmes observés, fera le lien avec le médecin de l'Éducation nationale ou de la protection maternelle et infantile, les rééducateurs (orthophonistes, psychomotriciens, ergothérapeutes, orthoptistes) et dans certains cas les psychologues.

Une évaluation dure en moyenne de quatre à six heures réparties sur deux à trois rencontres, selon l'âge de l'enfant. Cela permet à l'enfant de rester en forme. Elle peut être un peu moins ou un peu plus longue en fonction de l'enfant évalué et des problématiques rencontrées. Que ce soit un neuropsychologue, un orthophoniste ou un ergothérapeute qui évalue l'enfant, les outils utilisés comprendront notamment des questionnaires à l'intention des parents et des professeurs, ainsi que des tests normalisés qui permettent d'évaluer différentes capacités ou fonctions.

Après l'évaluation du professionnel, un rapport est produit. Ce dernier explique les résultats obtenus concernant chacun des aspects évalués et les recommandations du professionnel à l'intention des parents et des intervenants qui sont susceptibles de travailler avec l'enfant. Ces recommandations sont souvent nombreuses et très concrètes, ce qui permet à tout le monde d'intervenir efficacement auprès de l'enfant en question.

Un rapport neuropsychologique d'un enfant d'âge primaire est valide pour une durée qui varie d'une personne à l'autre. En fait, cette durée est grandement influencée par l'évolution de l'enfant, en fonction des symptômes qu'il présentait au départ. Si vous avez l'impression que votre enfant a évolué au point où il ne correspond plus à la description qu'en fait le rapport, cela signifie qu'il n'est plus valide¹².

Nous venons de décrire les différents dys et le parcours à suivre pour qu'un élève puisse être diagnostiqué et suivi. Ainsi, nous pouvons parler du premier cas de dys et faire une description de la manière dont les élèves dys étaient reconnus à cette époque-là.

¹² Lévesque, J (2017). Le diagnostic, un outil précieux pour aider l'enfant avec un trouble d'apprentissage.

2. Les personnes dys avant 1990

2.1. L'invention du terme dyslexie

2.1.1. Les premières études scientifiques traitant des dys

Le premier diagnostic de la dyslexie a été fait par Oswald Berkhan en 1881, en Allemagne. Cet ophtalmologiste décrit ce handicap par des difficultés pour certaines personnes face à la lecture et l'écriture uniquement, il n'avait cependant pas encore le nom associé à ce trouble car il est arrivé six ans après. La dyslexie est un terme inventé en 1887 par Rudolf Berlin en Allemagne, pour décrire l'incapacité de lire¹³.

On distingue rapidement trois périodes de l'évolution des études scientifique sur le sujet.

La première, de 1890 à 1917 permet une première approche de la dyslexie ou cécité verbale congénitale, avec une première description et identification du trouble. Elle commence par Jules Dejerine en 1891, un neurologue français qui décrit pour la première fois un syndrome de dysconnexion interhémisphérique. Il s'agit en fait d'adultes ayant su lire mais ayant perdu cette capacité après une lésion cérébrale, on parle de dyslexie acquise. En 1896, W. Pringle-Morgan est un médecin anglais qui parle de la dyslexie du développement. Le premier cas 1er cas publié de dyslexie décrit un jeune adolescent de 14 ans, Percy, scolarisé depuis l'âge de 7 ans, intelligent mais dont la lecture-écriture était massivement perturbée¹⁴. W. Morgan parle alors de "cécité verbale congénitale". J. Hinshelwood, en 1917, suppose que ce trouble est lié à un défaut des fonctions cérébrales reliées à la mémoire visuelle des mots. Il fait la description d'enfants intelligents mais incapables d'apprendre à lire. On remarque alors que l'on s'oriente vers un problème visuel, plus subtil qu'une myopie mais qui était censé expliquer surtout les nombreuses inversions de lettres. Il est important de savoir qu'à cette époque, on pense que la lecture est uniquement un processus visuel.

La deuxième période s'oriente sur la corrélation entre dyslexie et dominance cérébrale. Samuel Torrey Orton était un neurologue et pédopsychiatre américain du début du 20e siècle. En 1925, il décrit la confusion visuelle de lettres proches, il parle de « signes tordus » (strephosymbolia) et écrit que cette difficulté n'est pas liée qu'à un problème visuel. Il estime que ce trouble est lié à une asymétrie du cerveau et pense alors qu'il apparait parce qu'un hémisphère ne domine pas suffisamment l'autre. Il a été l'un des premiers à étudier en profondeur la dyslexie et à développer des approches pédagogiques pour aider les personnes atteintes de dyslexie. L'approche Orton-Gillingham, qui porte son nom, est largement utilisée pour enseigner aux enfants atteints de dyslexie. Il a été influencé par les travaux d'Helen Keller (autrice

¹³ Wagner, R. (1973). Rudolf Berlin: Originator of the Term Dyslexia. *Bulletin of the Orton Society*, vol. 23.

¹⁴ INSERM. Introduction : Des premières approches de la dyslexie aux hypothèses actuelles.

américaine) et Grace Fernald (psychologue américaine) dans sa recherche d'un moyen d'enseigner la lecture en utilisant à la fois les fonctions cérébrales du « cerveau gauche » et du « cerveau droit ».

La troisième phase commence après Samuel T. Orton. Dans les années 70, les travaux d'Isabelle Liberman (psychologue américaine) établissent alors que la lecture est avant tout un processus interne « d'oralisation » du langage écrit.

En 1985, Richard Olson s'interroge sur le fait que des familles touchées par la dyslexie peuvent avoir plusieurs membres dyslexiques¹⁵. Il procède donc à une comparaison avec des vrais et des faux jumeaux. Il y découvre une certaine forme d'aptitude génétique à la lecture. La différence entre vrais et faux jumeaux semble au contraire disparaître lorsque la comparaison porte sur les aptitudes lexicales. L'étude suggère donc une origine génétique.

En suivant cette lancée, Vogler en 1985, réalise une probabilité du risque d'ascendance dyslexique chez un enfant dyslexique. L'étude donne les résultats suivants :

- Pour un garçon → 40% de risque d'avoir un père dyslexique, 35% d'avoir une mère dyslexique
- Pour une fille → 17% de risque d'avoir un père dyslexique et autant d'avoir une mère dyslexique.

Trois ans plus tard, Petersen montre qu'il y a une différence d'activation cérébrale entre la lecture à haute voix d'un mot écrit et le fait de fournir un verbe associé à ce mot. Il est le premier à mettre en évidence grâce au PET Scan (mesure le taux de glucose dans les cellules cérébrales durant leur activité) les zones impliquées : région frontale inférieure gauche, aire temporale postérieure gauche.

C'est au début des années 1990 que la piste génétique se clarifie. Norman Geschwind (neurologue américain) remarque qu'il faut s'intéresser à d'autres troubles dans les antécédents familiaux. Il fait alors la remarque que les patients dyslexiques parlent alors de migraines, d'allergie, de problèmes thyroïdiens, et montre par là un lien inattendu entre gaucherie et ces pathologies. À travers ces études, il est l'un des plus novateurs dans l'étude de la dyslexie, car il a été le premier à parler de cause neurobiologique.

¹⁵ Aïme Koudraogo Ramde. La dyslexie et la dysorthographe : répercussion sur l'apprentissage / acquisition des langues secondes chez les élèves du secondaire au Burkina Faso. Psychologie. Université Norbert ZONGO, 2021. Français. NNT : . tel-03651667

2.1.2. L'évolution de la reconnaissance

En 1991, un tournant majeur dans la reconnaissance de la dyslexie comme un handicap a eu lieu lorsque l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a officiellement reconnu cette condition. La dyslexie, caractérisée par des difficultés significatives en lecture, est devenue ainsi un sujet d'importance mondiale en matière de santé mentale et de besoins éducatifs spéciaux. Cette reconnaissance a jeté les bases de l'attention accrue portée à d'autres troubles spécifiques des apprentissages, tels que la dysorthographe, la dyspraxie, la dysgraphie, la dysphasie, la dyscalculie, et le Trouble du Déficit de l'Attention avec ou sans Hyperactivité (TDAH).

La loi du 11 février 2005 sur l'égalité des droits et des chances et l'insertion des personnes handicapées en France a marqué un progrès significatif dans la protection des droits des individus atteints de troubles dys. Cette loi a officiellement reconnu la dyslexie, ainsi que d'autres troubles dys, comme des handicaps nécessitant une attention particulière. Elle a affirmé le principe fondamental d'égalité d'accès à l'éducation et à la société pour tous, indépendamment des différences de capacités. Cette reconnaissance a eu des implications majeures en termes de soutien et d'accompagnement pour les personnes atteintes de troubles dys. L'objectif principal de cette loi était de garantir l'égalité des droits et des chances pour toutes les personnes, y compris celles atteintes de handicaps. Cela signifiait que les établissements éducatifs et les institutions publiques étaient tenus de mettre en place des mesures d'accessibilité pour permettre une pleine participation des individus atteints de troubles dys. Parmi ces mesures, on trouve l'octroi d'allocations pour les besoins spécifiques, ainsi que la mise à disposition de matériel pédagogique adapté.

L'un des aspects essentiels de ces mesures a été l'affectation d'Assistants de Vie Scolaire (AVS) lorsque cela était nécessaire. Les AVS jouent un rôle crucial en apportant un soutien individuel aux élèves atteints de troubles dys, en les aidant à surmonter les défis liés à l'apprentissage, et en favorisant leur pleine intégration dans le milieu éducatif.

La reconnaissance des troubles dys comme des handicaps a eu un impact significatif sur l'éducation et la vie quotidienne des personnes concernées. Elle a contribué à briser les barrières qui les empêchaient de réaliser leur potentiel académique et professionnel. Elle a également renforcé la sensibilisation à ces troubles et a favorisé le développement de méthodes d'enseignement et de soutien adaptées à leurs besoins spécifiques. En conséquence, un progrès notable a été accompli dans la promotion de l'égalité des droits et des opportunités pour les individus atteints de troubles dys, renforçant ainsi l'idée que chaque individu, quels que soient ses défis, mérite de pouvoir s'épanouir.

2.2. La scolarité des enfants dys jusqu'en 1990

2.2.1. L'exclusion de la scolarité classique

La méconnaissance des troubles dys a eu des conséquences profondes et souvent néfastes sur les élèves qui en souffrent¹⁶. Cette méconnaissance peut conduire à des attitudes de déni et, dans certains cas, à des comportements maltraitants de la part des enseignants et des accompagnants à l'égard de ces élèves déjà en grande souffrance. Ces derniers se retrouvent ainsi doublement pénalisés, entravés dans leurs apprentissages par leurs troubles, mais aussi par un manque de compréhension et de soutien de la part de ceux qui sont censés les guider dans leur éducation.

Il fut un temps où les élèves "dys" étaient souvent exclus de la scolarité classique en raison de résultats insuffisants. Le manque de compréhension de leurs besoins spécifiques les faisait apparaître comme ignorants aux yeux du corps enseignant. Il était difficile de voir ces difficultés comme un handicap, car elles étaient souvent perçues comme un manque d'investissement de la part de l'élève dans le processus d'apprentissage. Cependant, ces enfants n'étaient pas moins désireux d'apprendre que leurs pairs, mais leurs troubles rendaient cet apprentissage beaucoup plus difficile.

À l'époque où les difficultés d'apprentissage du langage, de la lecture ou des mathématiques n'étaient pas encore qualifiées de "troubles" et n'étaient pas diagnostiquées comme tels, la question d'une "éducation spécialisée" ne se posait généralement pas pour les enfants concernés. L'école ordinaire était le seul choix d'éducation qui s'offrait à eux, même si cela se traduisait souvent par des échecs et des souffrances. Ces élèves étaient exposés à des méthodes d'enseignement inadaptées à leurs besoins spécifiques, ce qui ne faisait qu'aggraver leurs difficultés.

La véritable avancée a été la qualification des difficultés d'apprentissage en tant que "troubles" spécifiques, suivie de la reconnaissance de ces jeunes élèves en tant que "handicapés". Cette reconnaissance a ouvert la voie à une réflexion sur l'éducation spécialisée pour les élèves présentant des "Troubles spécifiques des apprentissages". Cela a conduit à des ajustements pédagogiques adaptés à leurs besoins, à un soutien individualisé et à une meilleure compréhension des défis auxquels ils sont confrontés.

2.2.2. La réussite scolaire, l'échec ou la déscolarisation

Les enfants "dys" se retrouvent souvent pris au piège d'un système éducatif qui, malgré la reconnaissance de leurs troubles par le biais de diagnostics, continue de présenter des lacunes

¹⁶ Inclusion scolaire dans le cadre de la scolarisation des enfants DYS en classes primaires, Anapedys (2015)

dans son adaptation à leurs besoins spécifiques¹⁷. La réalité des troubles dys est indéniable et confirmée par des diagnostics médicaux, mais le système éducatif, les classes et les enseignants ne sont pas toujours préparés à accueillir ces profils d'élèves.

Avant la reconnaissance officielle de leurs troubles comme handicaps, les élèves dys étaient confrontés à un nombre limité d'options au sein du système éducatif. La première option était la réussite scolaire, qui impliquait souvent des adaptations personnelles considérables, bien que non sans difficultés. La deuxième option était l'échec scolaire, marqué par de nombreux redoublements et un manque de soutien de la part du milieu éducatif. La troisième option était la déscolarisation, motivée par un retard d'apprentissage trop important.

Ces élèves dys étaient souvent livrés à eux-mêmes, confrontés à des obstacles importants et contraints de trouver leurs propres solutions pour s'adapter au système scolaire. Ces solutions impliquaient souvent un fardeau supplémentaire pour ces jeunes, qui devaient travailler deux fois plus dur que leurs pairs pour suivre le rythme de l'enseignement standard. Les conséquences sur leur bien-être, leur estime de soi et leur engagement dans l'apprentissage étaient souvent significatives.

2.3. De l'exclusion à l'inclusion

2.3.1. Les établissements scolaires qui pouvaient être réducteurs

La loi du 15 avril 1909¹⁸ proposait la mise en place de classes spéciales dites de « perfectionnement » pour les élèves dits « arriérés ». Les élèves en situation de handicap étaient exclus du système scolaire public du fait de leur handicap qui n'était pas nécessairement reconnu comme tel. Ces élèves étaient donc mis de côté et n'avaient pas le droit à la même éducation que les autres. Cette loi et cette exclusion ont duré jusqu'à la mise en place de la circulaire du 29 janvier 1982¹⁹ qui introduit la notion d'« intégration » pour les élèves en situation de handicap. Il est mentionné dans cette circulaire que la décision d'intégration scolaire doit être prise dans l'intérêt de l'enfant. L'intégration devait permettre de donner des moyens et des aménagements aux élèves en situation de handicap afin qu'ils puissent s'adapter au système scolaire. Il s'agissait donc pour l'élève de s'adapter au système par des moyens qui lui étaient donnés mais en aucun cas le système ne s'adaptait à lui. L'élève en situation de handicap devait donc faire davantage d'efforts que les autres afin de s'intégrer au système. De plus, avant les années 2000, les dispositifs comme ULIS n'existaient pas et les élèves n'avaient

¹⁷ Le Capitaine, J. (2016). Les « dys » relèvent-ils d'une éducation spécialisée ? *Empan*, 101, 29-34.

¹⁸ Calin, Daniel. Psychologie, éducation & enseignement spécialisé.

¹⁹ Ibid. p16

aucun lieu ni unité pour être soutenu. Il n'existait pas non plus d'établissements spécialisés dans les troubles dys.

2.3.2. Vers une inclusion dans des classes non-spécifiques

En 1995, les Unités Pédagogiques d'Intégration (UPI) ont été créées pour regrouper, « au sein des collèges ordinaires, des pré-adolescents et adolescents présentant un handicap mental, âgés de 11 à 16 ans ». Cependant, avec la circulaire n°2010-088 du 18 juin 2010, les UPI ont été remplacées par les Unités Localisées pour l'Inclusion Scolaire (ULIS), qui pour la première fois ont intégré le concept d'inclusion. Par la suite, la circulaire n°2015-129 du 21 août 2015²⁰ a indiqué que les Classes d'Intégration Scolaire (CLIS) seraient désormais appelées ULIS-école. De nos jours, ce dispositif est mis en place dans les établissements et reste d'actualité.

La notion d'inclusion est maintenant présente à la fois dans le premier et le second degré, ce qui permet d'établir un lien et une transition plus fluide pour les élèves en situation de handicap qui souhaitent poursuivre leur scolarité de l'école primaire au collège. Le gouvernement s'efforce également de mettre en place une liaison inter-degré pour tous les élèves, c'est pourquoi il est important que cette collaboration concerne tous les secteurs de l'éducation nationale, que ce soit au niveau des dispositifs mis en place, des cycles ou des programmes.

Ainsi, en favorisant une transition harmonieuse entre les différentes étapes de l'éducation, les élèves en situation de handicap bénéficient d'une continuité éducative qui leur permet de s'épanouir pleinement. Il est essentiel de promouvoir cette approche inclusive à tous les niveaux de l'éducation et de veiller à ce que tous les dispositifs, les cycles et les programmes soient alignés pour garantir une expérience éducative cohérente et équitable pour tous les élèves, quel que soit leur parcours scolaire.

Nous avons parlé de la première observation des troubles dys et de la vie des enfants touchés avant que ces troubles ne soient reconnus en tant qu'handicap en 1990. Nous avons également observé la scolarité de ces enfants avant cette reconnaissance, que nous allons pouvoir mettre en comparaison avec leur vie scolaire depuis les années 90.

²⁰ Extrait de la circulaire n° 2015-129 du 21/08/2015 portant sur Scolarisation des élèves en situation de handicap et les ULIS

3. Les élèves dys après 1990

3.1. Reconnaître ces troubles dys comme handicap

3.1.1. Par qui ce combat a-t-il été mené ?

Depuis sa création en 1998, la Fédération Française des Dyslexies (FFDys) s'engage depuis 21 ans pour défendre les droits des personnes atteintes de troubles cognitifs spécifiques et promouvoir leur représentation dans les instances, tant au niveau national qu'international. L'action de la FFDys se concentre principalement sur l'éducation, la santé, l'emploi et la participation des personnes atteintes de troubles cognitifs spécifiques à la vie citoyenne et sociale. Grâce à leurs efforts, des progrès législatifs importants ont été réalisés, notamment la reconnaissance des troubles cognitifs spécifiques comme un handicap, grâce à la loi de 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées²¹.

Au fil des années, la FFDys a joué un rôle essentiel dans la sensibilisation de la société aux difficultés rencontrées par les personnes atteintes de troubles cognitifs spécifiques et dans la promotion de mesures visant à améliorer leur inclusion. Leur travail a contribué à changer les mentalités et à créer un environnement plus favorable pour ces individus, en mettant l'accent sur l'égalité des chances, l'accessibilité et la prise en compte de leurs besoins spécifiques.

En résumé, depuis sa création il y a 21 ans, la FFDys a été un acteur majeur dans la lutte pour les droits des personnes atteintes de troubles cognitifs spécifiques. Grâce à leurs efforts, la reconnaissance législative de ces troubles comme un handicap a été obtenue, permettant ainsi de progresser vers une société plus inclusive et équitable pour tous.

3.1.2. Le parcours du combattant des Dys

Un déficit de dépistage et un déficit de diagnostic : il y a une difficulté à accéder rapidement à des professionnels de santé et des spécialistes pour réaliser des examens et bilans médicaux. En effet, « en France en 2021, l'on comptait 900 médecins scolaires pour 12 millions d'élèves. Sans parler des inégalités territoriales, cela revient néanmoins à un médecin pour 13 000 élèves, bien loin des 5 000 préconisés"²² ce qui entraîne des difficultés à obtenir des informations et à comprendre comment s'orienter dans le parcours de soins.

Un manque de formation et de compréhension conduisant à des situations de harcèlement : les enseignants ne sont pas formés ni aux signes d'alerte de l'existence d'un trouble Dys chez l'enfant, ni aux méthodes pédagogiques adaptées conduisant à des situations de stigmatisation

²¹ 7 millions de DYS, que faisons-nous pour eux ? Dossier de Presse (2019), Fédération Française des Dys

²² Sénat.

et de harcèlement de certains élèves par les autres enfants et parfois même les adultes. De plus, les médecins généralistes ne sont pas formés au repérage, au diagnostic ni aux conséquences des troubles.

Il existe un respect aléatoire des règles encadrant la reconnaissance des troubles Dys au titre du handicap : certains dossiers soumis aux Maisons Départementales des Personnes Handicapées (MDPH) sont rejetés, ou reconnaissent le handicap dans des délais trop longs. Aussi, les aménagements prévus dans les Projets Personnalisés de Scolarisation (PPS) ou Plan d'Accompagnement Personnalisé (PAP) sont rarement respectés, conduisant à des situations d'échec scolaire pourtant évitables. Cela est dû à un manque de coordination entre les équipes de soins et les équipes pédagogiques

Des conditions financières insatisfaisantes conduisant à des situations d'inégalités : certaines consultations de spécialistes ne sont pas remboursées, conduisant à des situations de renoncement aux soins selon les ressources financières des parents. Il existe aussi un manque de moyens alloués aux dispositifs d'aide humaine, numérique ou technologique pour mieux accompagner les enfants porteurs de troubles au long de l'année et lors des examens.

3.1.3. L'impact de la reconnaissance

Malgré une vision pessimiste du traitement de ce handicap, la reconnaissance des troubles dys en tant qu'handicap permet différents aménagements au sein des établissements scolaires comme le PPS²³. Ce dernier amène à :

- L'attribution d'outils informatiques permettant de les aider (logiciel d'aide à la lecture, à l'écriture, au dessin ...);
- L'attribution d'une Auxiliaire de Vie Scolaire (AVS);
- L'orientation vers une ULIS (Unité Localisée pour l'Inclusion Scolaire);
- L'intervention d'un SESSAD (Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile);
- L'orientation vers un établissement spécialisé.

Les enfants reconnus par la MDPH peuvent aussi se faire accompagner par des professionnels : médecins, psychologues, orthophonistes, ergothérapeutes, psychomotriciens, orthoptistes ... afin d'être aidés dans leur recherche de stratégies leur permettant de contourner leurs difficultés. De plus, les parents peuvent accéder à l'Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé (AEEH) qui est une allocation spéciale destinée à compenser le surcoût des soins et de l'éducation des

²³ Ffdys, aides pour les enfants, adolescents et jeunes adultes

enfants handicapés. Le montant varie considérablement selon l'enfant et la situation de la famille.

Aussi, il existe des écoles spécialisées, fondées par le neuropsychologue Hervé Glasel en 2010, les écoles CERENE, qui sont dédiées aux enfants ayant des troubles des apprentissages tels que dyslexie, dyspraxie, dysorthographe, dyscalculie, dysphasie et les troubles de l'attention et les troubles exécutifs. Dans un environnement bienveillant et des classes à effectif réduit (12 élèves en primaire, 15 en collège) les écoles CERENE garantissent un rythme conçu pour s'adapter aux besoins spécifiques d'enfants présentant des troubles des apprentissages quelles qu'en soient la diversité, la sévérité et l'intrication. Chaque classe dispose d'une salle de cours attitrée. Chaque cours est calibré sur une durée de 1h15, intégrant des rituels d'ouverture et clôture de séquence, la prise en mains des outils de compensation, des temps d'utilisation de fiches méthode, de mise à la tâche et d'étayage selon les besoins²⁴.

3.2. Le dossier MDPH : l'accès au dispositif d'accompagnement scolaire

3.2.1. Le rôle de cette maison départementale

D'après l'article 64 de la loi du 11 février 2005, la MDPH « exerce une mission d'accueil, d'information, d'accompagnement et de conseil des personnes handicapées et de leur famille, ainsi que de sensibilisation de tous les citoyens au handicap. Elle met en place et organise le fonctionnement de l'équipe pluridisciplinaire [...], de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées [...], de la procédure de conciliation interne [...] et désigne la personne référente [...] »²⁵. Au sein de la MDPH, une Equipe Pluridisciplinaire d'Evaluation (EPE) regroupant différents professionnels appartenant au secteur de la santé, du médico-social et de l'éducation (BO n°30 du 25 août 2016) prend une décision lors de la CDAPH (Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées) qui permet une reconnaissance du handicap. Lorsque le handicap est reconnu, la CDAPH élabore un Projet Personnalisé de Compensation (PPC) adapté à chaque élève en situation de handicap en fonction de sa formation, de son degré de handicap, de ses besoins et de ses projets. Le PPC contient des propositions concernant des prestations particulières, une orientation scolaire ou médico-sociale ou tout autre besoin. La MPDH se doit ensuite de vérifier son exécution et de le réviser régulièrement pour être en accord avec les besoins de l'élève. Le PPC est ensuite transmis à la famille pour être discuté et approuvé. Une fois le PPC validé, une équipe met en

²⁴ Présentation des écoles, CERENE éducation.

²⁵ Article n°64 de la loi du 11 février 2005 portant sur l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées

œuvre le Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS) qui « propose des modalités de déroulement de la scolarité » en lien avec ce qui est mentionné dans le PPC. Le PPS est en quelque sorte la mise en pratique du PPC. Si une notification en ULIS a été proposée à l'élève, alors le PPS est transmis à l'enseignant référent, c'est-à-dire le coordinateur ULIS, qui assure sa mise en place et son suivi dans l'établissement. Il existe également d'autres cas où le jeune en situation de handicap serait envoyé vers des instituts médico-sociaux, mais dont je ne parlerai pas ici puisque cela ne concerne plus le domaine même de l'éducation nationale

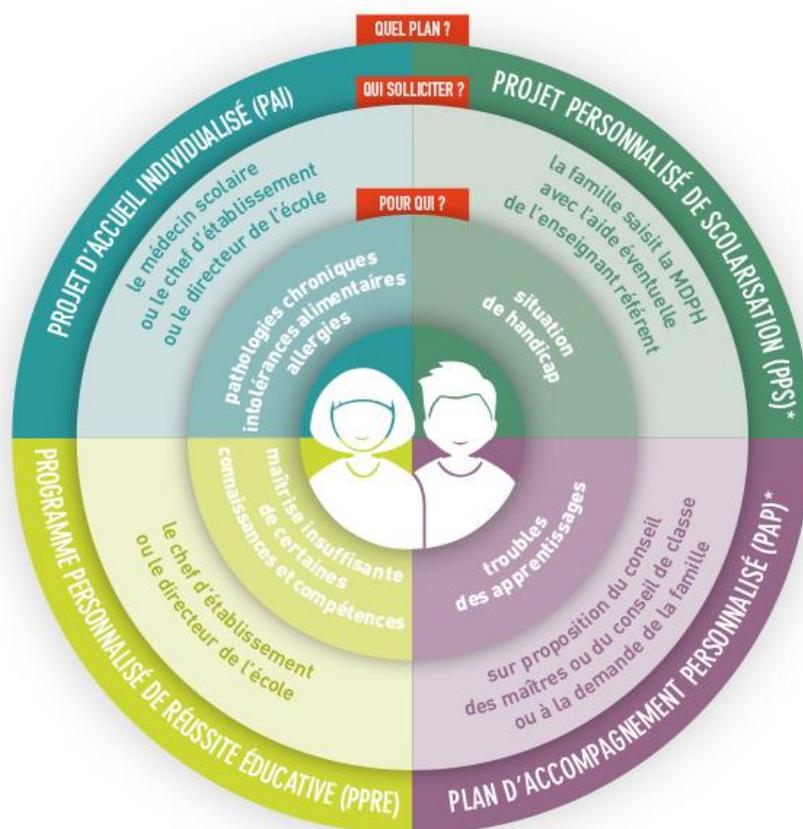
3.2.2. Les différents dispositifs d'inclusion et d'aide aux élèves (dans les établissements scolaires)

Le principe du dispositif ULIS est d'accueillir en petits groupes des élèves en situation de handicap lors de leur scolarité. Ce dispositif accueille au maximum douze élèves qui peuvent ensuite être inclus dans une classe de référence si cela est possible pour eux. L'inclusion dans leur classe de référence est d'ailleurs favorisée au maximum afin de leur permettre de suivre un cursus le plus ordinaire possible. Il existe sept grandes catégories d'ULIS prenant chacune en compte des troubles spécifiques : - TFC : troubles des fonctions cognitives ou mentales (dont les troubles spécifiques du langage écrit et de la parole) - TED : troubles envahissants du développement (dont l'autisme) - TFM : troubles des fonctions motrices (dont les troubles dyspraxiques) - TFA : troubles de la fonction auditive - TFV : troubles de la fonction visuelle - TMA : troubles multiples associés (pluri-handicap / maladie invalidante) - TSLA : troubles spécifiques du langage et des apprentissages. Comme nous venons de le voir avec les différents sigles ci-dessus, chaque dispositif ULIS possède donc sa propre spécificité. L'ULIS la plus courante est l'ULIS TFC.

Pour les élèves en situation de handicap, il existe également les SEGPA (Sections d'Enseignement Général et Professionnel Adapté). Cette section se destine aux élèves présentant des « difficultés scolaires graves et persistantes ». Ces difficultés scolaires ne relèvent cependant pas nécessairement du handicap. La SEGPA permet aux élèves, dès la classe de sixième, d'obtenir un « aménagement des situations, des supports et des rythmes d'apprentissage, l'ajustement des démarches pédagogiques et des approches didactiques »²⁶. Ces élèves, comme ceux du dispositif ULIS, ont donc des aménagements, aussi bien des supports que des rythmes d'apprentissages afin de permettre une différenciation pédagogique. Les professeurs qui enseignent en SEGPA sont normalement formés pour enseigner à ce type d'élèves contrairement aux enseignants qui doivent inclure des ULIS dans leur classe et qui

²⁶ Ministère de l'éducation nationale. I. Eduscol.

n'ont pas nécessairement reçu de formation pour cela. La différence principale entre le dispositif ULIS et la SEGPA est la formation reçue. Dans le dispositif ULIS, la formation reste très générale dans l'objectif, lorsque cela est possible pour les élèves, de continuer leur formation vers le lycée. La SEGPA quant à elle offre une formation professionnelle pour que les élèves puissent entrer dans le monde du travail à l'issue de la classe de troisième.



(*Les élèves "dys", en fonction de leur besoin et du souhait de la famille, peuvent relever soit d'un PAP, soit d'un PPS.

Figure 1 : L'école inclusive, proposer des réponses adaptées.

Crédit: Dgesco

3.2.3. Les personnes concernées dans l'inclusion des enfants « dys »

Les coordinateurs/professeurs ULIS doivent donner les enseignements fondamentaux aux élèves qui ne pourraient pas être inclus dans tel ou tel cours pour cause de trop grandes difficultés. La mission principale de ces professeurs de classes ULIS est de mettre en place le PPS et pour cela, ils doivent définir les besoins de chaque élève afin de mettre en œuvre des adaptations scolaires nécessaires à leur réussite. En plus de leur mission de professeur, s'ajoute un rôle de coordinateur. En tant que coordinateur de la classe ULIS, ces enseignants doivent élaborer les emplois du temps de tous les élèves à besoins éducatifs particuliers afin de pouvoir l'adapter en fonction du besoin des élèves et de leur capacité à être inclus dans un cours. Le

coordinateur ULIS travaille donc en lien avec l'équipe de direction puisqu'il élabore les emplois du temps et que ces derniers doivent les valider. Mais les coordinateurs ULIS doivent aussi travailler avec tous les enseignants afin de pouvoir leur donner des informations ou des conseils. Les parents qui désirent l'affectation d'un AESH auprès de leur enfant en adressent la demande au directeur de la MDPH. C'est la CDAPH (Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées), commission exécutive de la MDPH, qui a compétence pour constater si la scolarisation d'un élève en situation de handicap requiert une aide humaine et pour éventuellement lui attribuer un AESH. L'AESH est attribué dans le cadre du PPS. La CDAPH notifie l'attribution d'un AESH, mais c'est ensuite l'Education nationale qui recrute l'AESH et qui l'affecte auprès de l'élève. Il existe deux types d'aide : l'aide individuelle et l'aide mutualisée, et la CDAPH précise s'il s'agit d'un AESHi (individuel) ou d'un AESHm (mutualisé). L'aide individuelle a pour objet de répondre aux besoins d'élèves qui requièrent une attention soutenue et continue et dans ce cas, l'AESHi n'apporte son aide, sur les temps convenus, qu'au seul élève qui lui est attribué. L'AESHm peut par contre apporter son aide concomitamment à plusieurs élèves désignés par la CDAPH. La circulaire du 3 juin 2019²⁷ fait état de trois domaines d'activités des AESH :

1. L'accompagnement des élèves dans les actes de la vie quotidienne (assurer les conditions de sécurité et de confort, etc.)
2. L'accompagnement des élèves dans l'accès aux activités d'apprentissage (faciliter l'expression de l'élève, l'aider à communiquer, etc.)
3. L'accompagnement des élèves dans les activités de la vie sociale et relationnelle (favoriser la communication et les interactions entre l'élève et son environnement, etc.).

3.3. Les aménagements mis en place pour inclure les élèves dys en classe

3.3.1. Les adaptations lors des évaluations et des activités

Une pratique différenciée est indispensable pour la prise en compte de l'individualité de chaque élève et pour une inclusion réussie. Les professeurs doivent donc, dans leur séquence tenir compte de la diversité des élèves afin de leur proposer un travail et un contenu adapté. C'est d'ailleurs ce que mentionne les compétences 3, 4 et 5 du référentiel de compétences des professeurs et personnels de l'éducation²⁸ puisqu'elle indique que les professeurs doivent «

²⁷ Le bulletin officiel de l'éducation nationale, de la jeunesse et des sports (2019)

²⁸ Fiche n°14 – outil d'accompagnement : descripteurs des degrés d'acquisition des compétences à l'entrée dans le métier extrait du BO n° 13 du 26 mars 2015.

construire, mettre en œuvre et animer des situations d'enseignement et d'apprentissage prenant en compte la diversité des élèves ».

Il est également mentionné qu'un professeur doit « prévoir la différenciation pour répondre à la diversité des besoins des élèves [et] veiller à la diversification des supports proposés aux élèves ». Tout enseignant se doit donc de pratiquer cette différenciation pour prendre en compte la diversité de tous ses élèves de la classe. Cette pratique différenciée est variable et doit être adaptée d'un élève à un autre en fonction de ses besoins ou de sa situation de handicap. Il peut s'agir de différentes formes de différenciations aussi bien sur les supports, la mise en page, la notation ou la production des élèves.

Il faut noter que, comme nous l'avons vu plus tôt, les élèves dys peuvent être plus lents et surtout énormément douter de ce qu'ils font. C'est la raison pour laquelle il faut être extrêmement patient et leur laisser du temps supplémentaire pour faire les exercices, pour comprendre une consigne ou faire un devoir. Les choses qui peuvent nous sembler automatiques ne le sont pas nécessairement pour les élèves dys. Ils ont besoin de se concentrer sur la signification de chaque mot et cela leur rend la tâche plus difficile. Pour d'autre il faudra leur laisser le temps d'écrire à leur rythme.

C'est pourquoi ils ont besoin de plus de temps qu'un élève sans trouble pour réaliser le même devoir. Nous pouvons également diminuer leur charge de travail en donnant moins d'exercices par exemple. En effet, pour ces élèves, il faut favoriser la qualité à la quantité. Si les élèves doivent apprendre dix définitions et faire cinq exercices, l'élève dys n'aura que cinq définitions à apprendre et trois exercices à faire. Il lui sera demandé de le faire le plus sérieusement possible. Grâce à cela, au lieu d'être submergé par la quantité de définition à apprendre et d'exercices à faire, cet élève, ayant moins de travail, pourra donc se concentrer sur ce qu'il doit faire et s'appliquer davantage.

Il faut également aider les élèves dys à optimiser la gestion du temps. Pour cela, nous pouvons l'encourager, lorsqu'il ne sait pas répondre à une question par exemple, à passer à la suivante afin qu'il ne perde pas de temps sur une question à laquelle il ne sait pas répondre, quitte à y revenir plus tard s'il lui reste du temps. C'est pourquoi il faut accepter de la part des élèves dys des questions qui seraient traitées dans le désordre.

Ce sont les adaptations les plus connues et utilisées actuellement, les enseignants réduisent le nombre de questions ou rallongent le temps d'examen des élèves ayant un trouble dys. Pour certains troubles, il est demandé d'agrandir la police et/ou de favoriser des images ainsi que des questions courtes.

De plus, il existe trois niveaux de différenciation des évaluations : le cadre de référence de l'évaluation des apprentissages au secondaire²⁹ propose trois niveaux de différenciation qui peuvent être mis en place pour les élèves en situation de handicap dont les dys. Il y a la « flexibilité pédagogique », l'« adaptation » ainsi que la « modification ».

Tout ceci est bien représenté sur le schéma suivant, extrait du cadre de référence pour l'évaluation des apprentissages dans le secondaire :

Trois formes de différenciations en évaluation

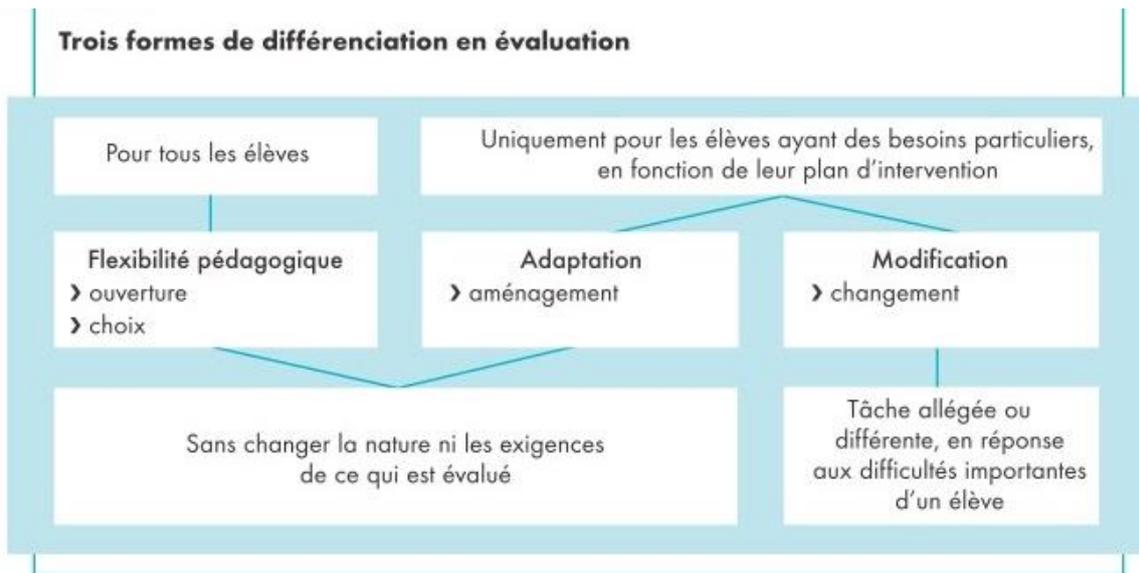


Figure 2. Source : L'évaluation des apprentissages au secondaire, cadre de référence par la direction générale de la formation des jeunes.

3.3.2. Les différents dispositifs pour les enfants dys

Depuis la fin des années 1990, différents dispositifs spécifiques de « soutien » à la scolarisation ou de scolarisation ont été mis en place et organisés pour les enfants ayant un diagnostic de « trouble des apprentissages ». Sous un certain nombre de conditions, ils peuvent avoir recours aux solutions suivantes³⁰ :

- Une scolarisation ordinaire avec une rééducation orthophonique, souvent intense, et/ou des aménagements pédagogiques programmés dans le cadre d'un plan d'accompagnement personnalisé. Il peut y avoir des recours à des aides humaines.
- Une scolarisation ordinaire avec un soutien à la scolarisation par un service médicosocial (SESSAD : Service d'éducation spécialisée et de soins à domicile ; ou ;

²⁹ L'évaluation des apprentissages au secondaire, cadre de référence – version préliminaire par la direction générale de la formation des jeunes.

³⁰ Le Capitaine, J. (2016). Les « dys » relèvent-ils d'une éducation spécialisée ? *Empan*, 101, 29-34.

SSEFS : Service de soutien à l'éducation familiale et à la scolarisation), qui est en mesure d'intervenir sur le domaine pédagogique, éducatif et thérapeutique.

- *Les dispositifs spécialisés* au sein de l'éducation nationale, les *ULIS*
- *Des classes spécialisées*, le plus souvent externalisées dans des établissements scolaires (CERENE)

La réponse « spécialisée » constitue une donnée significative dans la carte des réponses possibles aux difficultés rencontrées par les élèves ayant des troubles des apprentissages. « L'invention » d'une catégorie nosographique semble donc justifier d'une certaine manière la « ségrégation » de cette population dans des dispositifs spécialisés.

Les élèves « dys » sont en souffrance à l'école, une souffrance dont les symptômes les plus fréquents sont la phobie scolaire et la perte d'estime de soi. Il existe deux raisons évoquées pour ce sentiment de souffrance de ces enfants. La première est le rejet de celui qui ne sait pas parler, qui ne sait pas lire, etc., associés à des moqueries, voire du harcèlement³¹. La seconde serait due au niveau de la classe, aux exigences du maître et aux rythmes d'apprentissage qui mettraient ces élèves en situation d'échec insurmontable psychologiquement.

3.3.3. L'inclusion des élèves dys dans des classes ordinaires

Les enfants « dys », comme tous les enfants, ont leur place dans la classe, sans souffrance. Il y a donc lieu de se préoccuper de l'adaptation et du changement de ce milieu, pour qu'il soit tolérant et bienveillant, en mettant en place particulièrement une accessibilité pédagogique et didactique.

En consultant les conseils donnés par des spécialistes sur la pédagogie spéciale qui devrait être utilisée avec les enfants ayant un diagnostic de « dys », on trouve par exemple qu'« il sera intéressant de respecter les étapes suivantes :

- réviser, c'est-à-dire vérifier la stabilité des acquisitions antérieures...
- présenter la situation nouvelle, en expliquant l'écologie de la situation...
- exposer la technique opératoire...
- entraîner l'enfant³². »

« En somme, les chercheurs s'entendent généralement pour admettre que la quasi-totalité des pratiques qui se révèlent efficaces pour les élèves à besoins spécifiques le sont également pour ceux sans difficulté³³. »

³¹ Ibid P.22

³² M. Touzin, M.-N. Leroux, *100 idées pour venir en aide aux enfants dysphasiques*, Paris, Éditions Tom Pouce, 2011, p. 142-143.

³³ P. Tremblay, « Inclusion scolaire et transformation des dispositifs de scolarisation des élèves à besoins particuliers », *Nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation*, INS-HEA, n° 70-71, juillet 2015, p. 60.

Concilier la mission de l'école d'accueillir tous les jeunes et la qualité nécessaire de réponse à des besoins particuliers de certains élèves exige une transformation profonde de la première dans ses pratiques comme dans ses représentations. C'est pourquoi, la plupart des enfants ayant un trouble dys sont aujourd'hui dans des classes ordinaires, cependant, ils bénéficient, par exemple, d'une aide humaine en classe comme l'AESH et/ou de la possibilité d'aller dans l'ULIS lors d'examens.

Après avoir examiné l'évolution de la perception sociétale des Troubles Spécifiques du Langage et des Apprentissages (TSLA) et les adaptations mises en place suite à la reconnaissance de ces troubles comme un handicap, nous pouvons maintenant aborder la problématique de la création d'une grille de recensement à partir d'un questionnaire.

PROBLEMATIQUE

Ces éléments théoriques nous ont permis d'amener des éléments de réponses aux différentes questions qui se sont imposées à notre réflexion :

Il s'agit de comprendre quels moyens pédagogiques peuvent être mis en place en lycée professionnel pour s'adapter aux différents troubles dys, que ce soit lors des activités de classe ou des évaluations. Nous répèterons qu'il apparaît nécessaire de créer en amont de notre étude un « tableau de référence » rendant compte des différents éléments à prendre en compte en fonction de la matière enseignée et du trouble dys de l'élève ?

Nous pouvons ainsi émettre plusieurs hypothèses :

- Hypothèse 1 : il est facile de s'adapter pédagogiquement grâce à une re-sensibilisation des enseignants aux différents troubles dys et de proposer des solutions pour les aider à soutenir leurs élèves en difficulté.
- Hypothèse 2 : il est possible de créer un tableau de référencement et qui ne soit pas contraignant et qui aide autant les élèves (avec ou sans difficultés) comme enseignant.
- Hypothèse 3 : ce travail peut s'avérer compliqué dans la mesure où il existe un nombre important de troubles et de types de pédagogies à y associer. De plus, s'il y a plusieurs enfants dys dans une même classe, l'adaptation devient une surcharge de travail pour l'enseignant.

- Hypothèse 4 , hypothèse indirecte: en l'état, ces trois hypothèses soulèvent le problème de la formation des enseignants sur la problématique des troubles dys. En effet, les enseignants ne sont pas à même de poser un diagnostic donc l'ensemble des résultats de ce projet peuvent être remis en question. Nous ne pourrions dans tous les cas pas juger de la significativité de nos résultats, toutefois, ils donneront une tendance liée ou non à la validité de nos hypothèses.

Ces hypothèses représentent autre cas de figures différents et nous espérons que ce mémoire nous amènera à valider l'une d'entre elles, peut-être même un mélange de plusieurs hypothèses. Lors de nos recherches et de nos stages/alternances nous allons essayer d'observer comment il est possible de nous adapter à nos classes. Cela nous permettra de voir tout de suite ce qu'il est possible ou non de faire pour s'adapter aux différents troubles dys.

PARTIE 2 : Méthode

1. Exposé de la méthode

1.1. Participants

Nous avons l'intention d'interroger un éventail d'élèves faisant partie du dispositif ULIS au sein de notre établissement d'alternance, le Lycée A. Beau de Rochas. Ces élèves proviennent de différents niveaux scolaires et présentent divers troubles des apprentissages. Il est également essentiel de ne pas négliger les élèves qui ne sont pas concernés par le TSA, car nous voulons évaluer si les éventuelles adaptations pédagogiques n'ont pas d'impact négatif sur leur progression académique.

Nous avons également l'intention d'interroger les élèves atteints de dyslexie, dysorthographe, ou d'autres troubles similaires qui ne nécessitent pas nécessairement le recours au dispositif ULIS, mais qui requièrent des adaptations spécifiques pour favoriser leur épanouissement scolaire. De plus, nous souhaitons recueillir l'opinion de toute personne ayant déjà fait l'expérience de l'enseignement secondaire tout en étant atteinte d'un trouble dys.

La protection de la confidentialité et du secret médical est d'une importance cruciale lors de la collecte de données auprès d'élèves atteints de troubles dys et de leurs pairs. Il est essentiel que les élèves, tant ceux qui ont un trouble que ceux qui n'en ont pas, ne puissent pas s'identifier mutuellement. De plus, la formalité entourant les plans d'accompagnement personnalisés (PAP) complique la collecte de données médicales spécifiques.

La décision de publier le questionnaire sur des groupes Facebook spécialisés pour les enfants atteints de troubles dys tout en garantissant l'anonymat des réponses est une approche stratégique. Elle permet aux participants de se sentir en sécurité pour partager leurs expériences et leurs besoins, sans craindre de révéler des informations personnelles. Cette méthode respecte également la confidentialité des élèves, et elle est souvent bien accueillie par la communauté des personnes atteintes de troubles dys.

Cependant, lors de la collecte de données de cette manière, il est essentiel de garantir que le processus reste éthique et respectueux des normes de confidentialité. Nous avons donc informé les participants de manière claire et transparente sur la finalité de la collecte de données, l'utilisation prévue des informations, et les mesures de sécurité mises en place pour préserver leur anonymat.

1.2. Déroulement : questionnaire et entretien

Ces questionnaires aborderont des sujets variés, tels que la lisibilité de l'écriture préférée, la taille de la police, la mise en page d'un examen ou d'une activité, et d'autres aspects liés à l'accessibilité.

De plus, nous comptons poser des questions plus spécifiques aux élèves ayant un trouble dys au sein de notre établissement, par exemple, concernant leurs préférences en matière de support pédagogique. Nous cherchons à comprendre quelles stratégies pédagogiques sont les plus efficaces pour eux, que ce soit en classe, en groupe, ou de manière individuelle. Les réponses à ces questions aideront à déterminer les aménagements et les adaptations nécessaires pour soutenir leur réussite scolaire.

En complément de nos questionnaires, nous prévoyons de réaliser des entretiens avec la référente ULIS de l'établissement. Ces entretiens viendront enrichir notre réflexion en nous fournissant des informations sur les adaptations déjà mises en place en classe, ainsi que sur les ajustements possibles pour améliorer le soutien aux élèves atteints de troubles des apprentissages.

1.3. Objectif

Au sein de notre établissement d'alternance, le Lycée A. Beau de Rochas, nous entreprenons une démarche cruciale visant à mieux comprendre et à soutenir les besoins des élèves présentant des troubles dys, tout en cherchant à identifier des solutions d'adaptation efficaces. L'objectif de cette initiative est de créer un outil de recensement des adaptations, à la fois global et

spécifique aux matières, qui nous permettra d'harmoniser les pratiques d'enseignement pour ces élèves. Voici comment nous prévoyons d'aborder cette tâche en détail :

- Implication des Parties Prenantes

Le succès de cette démarche repose sur la participation active des principaux acteurs concernés. À cet égard, nous avons créé un questionnaire pour toute personne présentant des troubles dys de divers niveaux et natures. Leur expérience directe en classe et leurs perspectives sont inestimables pour comprendre leurs besoins spécifiques. De plus, nous collaborons étroitement avec la référente ULIS de l'établissement, qui apporte son expertise et ses observations sur les adaptations existantes.

- Conception de l'Outil de Recensement

L'élaboration de l'outil de recensement est une étape critique. Il s'agit de créer un questionnaire structuré comprenant plusieurs sections. Les questions abordent divers aspects, tels que les préférences des élèves, les obstacles qu'ils rencontrent, les stratégies d'adaptation qui ont fonctionné pour eux. Cette conception minutieuse permettra de recueillir des données pertinentes et exploitables.

- Test Pilote de l'Outil

Avant de généraliser l'utilisation du questionnaire, nous effectuons un test pilote en le soumettant à un petit groupe d'enseignants et d'élèves. Le but de cette étape est de recueillir des commentaires détaillés, d'identifier d'éventuelles questions ambiguës et de s'assurer que le questionnaire est convivial. Les retours de ce test nous permettent d'apporter des ajustements nécessaires.

- Collecte de Données

Une fois le questionnaire finalisé, nous le mettons en circulation auprès des enseignants et des élèves. Nous veillons à garantir la confidentialité des réponses, ce qui favorise la sincérité des participations. Cette phase est essentielle pour obtenir des données de qualité sur les besoins, les préférences et les difficultés rencontrées par les élèves atteints de troubles dys.

- Analyse des Données et Recommandations

À partir des données recueillies, nous procédons à une analyse approfondie pour identifier des tendances et des adaptations courantes. Nous formulons ensuite des recommandations d'adaptations, qui pourront être appliquées de manière générale pour répondre aux besoins des élèves atteints de troubles dys, tout en envisageant des adaptations spécifiques pour certaines matières ou niveaux.

- Collaboration et Validation de l'Outil

Même si nous sommes contraints par des limitations de temps pour tester l'outil/la grille dans nos propres enseignements, nous cherchons à collaborer avec d'autres enseignants ou établissements scolaires pour valider l'utilité de l'outil à plus grande échelle. Cette démarche vise à maximiser la pertinence de cette grille pour un public plus diversifié.

En résumé, l'élaboration de cet outil de recensement des adaptations pour les troubles dys est une entreprise collaborative et rigoureuse, visant à améliorer l'expérience éducative des élèves atteints de ces troubles, tout en renforçant la cohérence des pratiques pédagogiques au sein de notre établissement.

1.4. Hypothèses de travail

Dans notre cas, nous évoquons quatre hypothèses différentes à la finalité de notre objectif :

Hypothèse 1 (H1) : Il est envisageable de mettre en place des adaptations pédagogiques pour les élèves atteints de troubles dys sans perturber l'enseignant ni les autres élèves en utilisant un tableau de référencement. De plus, il est envisageable de renforcer cette assistance en organisant des séances de sensibilisation aux différents troubles dys pour les enseignants.

Cette hypothèse suggère qu'un tableau de référencement peut être efficace pour l'adaptation pédagogique des élèves atteints de troubles dys, tout en minimisant les perturbations pour l'enseignant et les autres élèves. Elle affirme également que la sensibilisation des enseignants aux différents troubles dys renforcerait encore l'efficacité de cette adaptation.

Hypothèse 2 (H2) : Les réponses divergentes des élèves compliquent la création d'adaptations pédagogiques communes.

Cette hypothèse suggère qu'il existe une variabilité significative dans les réponses des élèves atteints de troubles dys, ce qui complique la mise en place d'une adaptation pédagogique commune à tous. Elle remet en question la possibilité d'une approche unique.

Hypothèse 3 (H3) : Il est envisageable de développer une adaptation pédagogique commune, mais cela nécessite la création de versions spécifiques pour chaque trouble dys, plutôt que de les regrouper en une solution unique.

Cette hypothèse soutient la possibilité de créer une adaptation pédagogique commune, mais insiste sur la nécessité de personnaliser cette adaptation en fonction de chaque trouble dys spécifique, au lieu d'adopter une approche générique.

Hypothèse indirecte 4 (H4): Dans leur état actuel, ces trois hypothèses soulèvent une problématique majeure liée à la formation des enseignants en ce qui concerne les troubles dys. En effet, le constat révèle que les enseignants ne disposent pas nécessairement des compétences requises pour établir un diagnostic précis. Cette lacune remet potentiellement en question la

fiabilité globale des résultats obtenus dans le cadre de ce projet. Il est donc essentiel de reconnaître les limites inhérentes à cette situation, puisque nous ne serons pas en mesure d'évaluer la signification statistique de nos résultats. Néanmoins, ces derniers offriront des tendances qui peuvent, ou non, être liées à la validité de nos hypothèses.

2. Attentes

La création d'un tableau de référencement pour les adaptations pédagogiques en lycée professionnel est une tâche complexe, car elle nécessite une personnalisation en fonction des besoins individuels des élèves atteints de troubles spécifiques de l'apprentissage (TSLA). Cependant, voici un modèle de tableau de référencement de base qui peut servir de point de départ pour l'élaboration d'adaptations pédagogiques pour les élèves. Il sera possible de personnaliser ce modèle en fonction des besoins spécifiques de chaque élève atteint de troubles dyslexiques, dyscalculiques, ou autres troubles d'apprentissage.

Type de Troubles	Adaptations Pédagogiques Communes	Adaptations Pédagogiques Individuelles
Trouble Dyslexique	<ul style="list-style-type: none"> - Utilisation de polices de caractères adaptées pour les supports de cours. - Temps supplémentaire pour les devoirs écrits. 	<ul style="list-style-type: none"> - Mise en place d'un plan de travail individualisé pour renforcer les compétences en lecture et écriture.
Trouble Dyscalculique	<ul style="list-style-type: none"> - Utilisation de calculatrices et d'outils de résolution de problèmes. - Temps supplémentaire pour les tâches écrites. 	<ul style="list-style-type: none"> - Tutorat individuel en mathématiques pour renforcer les compétences.

Type de Troubles	Adaptations Pédagogiques Communes	Adaptations Pédagogiques Individuelles
Autre trouble (par ex : TDAH)	<ul style="list-style-type: none"> - Mise en place de routines structurées. - Utilisation de rappels visuels pour les tâches. 	<ul style="list-style-type: none"> - Accès à des stratégies de gestion du TDAH.

Ce tableau fournit une vue d'ensemble des adaptations pédagogiques communes qui peuvent être mises en place pour tous les élèves atteints de TSLA en lycée professionnel. Pour des adaptations individuelles, il est important de consulter les professionnels de la santé et de l'éducation, tels que les orthophonistes, les psychologues scolaires et les enseignants spécialisés, pour élaborer des plans spécifiques pour chaque élève en fonction de ses besoins uniques.

3. Résultats

Nous avons obtenu 32 réponses à notre questionnaire. Seulement une seule personne n'ayant pas de trouble a répondu. On remarque tout de même beaucoup de personnes sont « multidys ». Les âges sont très disparates avec une légère prépondérance des 10 ans (25%, cf. Annexes).

De quel(s) trouble(s) êtes-vous atteints ? (Non obligatoire)

30 réponses

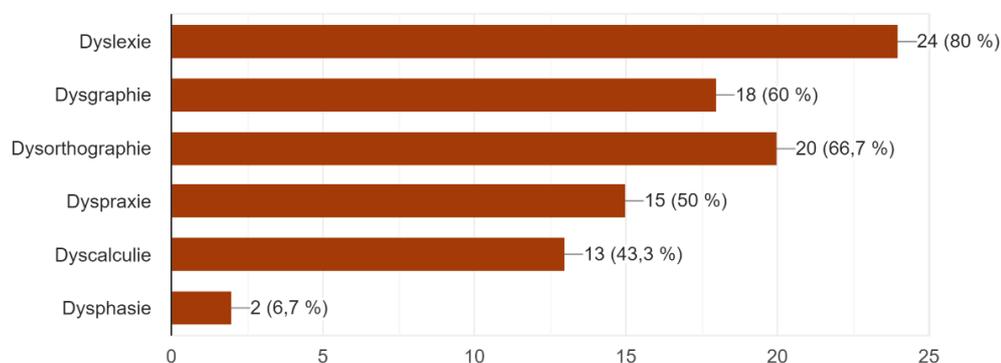


Figure 3: Résultat questionnaire "Type de troubles"

Nous remarquons rapidement une majorité de dyslexique à 80%, suivi de la dysorthographe (66,7%) et de la dysgraphie (60%). La dysphasie est le trouble le moins représenté avec 2%.

En ce qui concerne les questions tournées sur la mise en page d'un support de cours ou d'un évaluation :

Quelle mise en page est la plus lisible pour vous ?
30 réponses

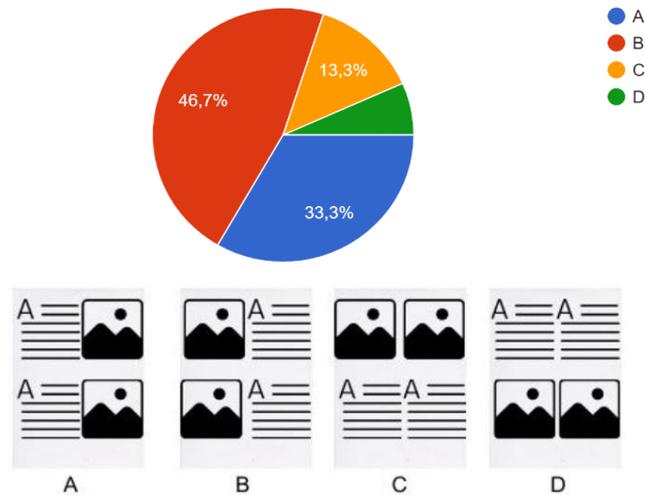
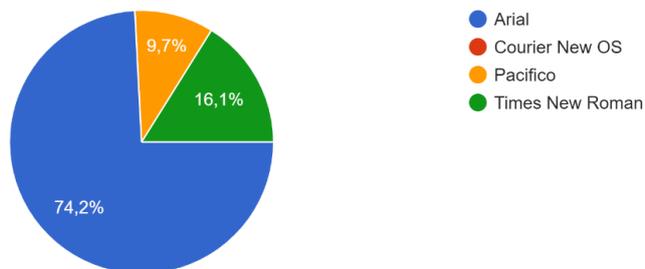


Figure 4: Résultat questionnaire "Mise en page"

Quelle(s) police(s) est la plus lisible pour vous ?
31 réponses



La taille de la police d'écriture vous aide à mieux lire ?
31 réponses

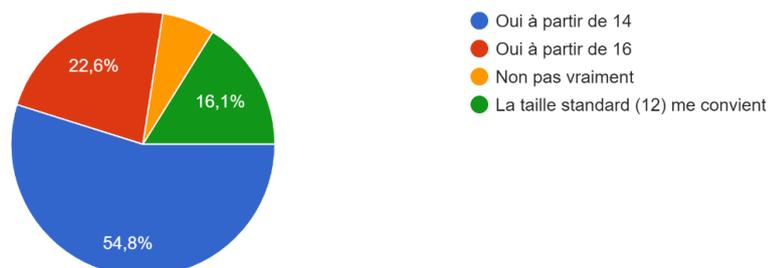


Figure 5: Résultat questionnaire "Mise en page"

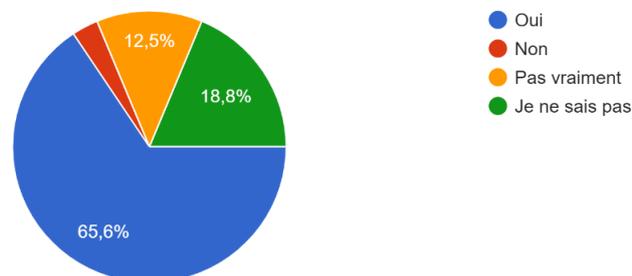
Ce sont la mise en page A et la B qui dominent. Ce sont les misent en pages avec le texte à gauche ou à droite d'un document et non en haut ou en bas. Sinon c'est la mise en page C avec les images avant le texte à 13,3%. Nous n'avons, ici, pas moyen de trouver une corrélation entre les troubles et la mise en page choisie.

Pour ce qui est de la typologie de police ainsi que de sa taille, il apparaît évidemment que la police Arial est la plus appréciée (74,2%) suivi de Times New Roman à 16,1%. La police Courier New Os n'est, quand à elle, pas représentée. La taille semble idéale à partir de 14 (54,8%) bien que certaines personnes sont à l'aise avec la taille 12 (16,1%) et que d'autres préfèrent une taille plus grande à 16 (22,6%).

Dans ce cas-là, nous pouvons observer un lien pour les personnes ayant choisi la police Pacifico. En effets, ils sont tous dyslexiques et dysorthographiques avec le besoin que la taille de la police soit de 16.

Pour ce qui est des questions orientées sur la vie en classe :

Faire une évaluation sur un ordinateur vous rassure ?
32 réponses



Pour cette partie du questionnaire, la plupart des personnes sont plus à l'aise à l'idée de passer une évaluation sur un ordinateur (65,6%) ou alors cela ne leur change pas grand-chose (12,5%).

Que préférez-vous ? (travail en classe)
32 réponses

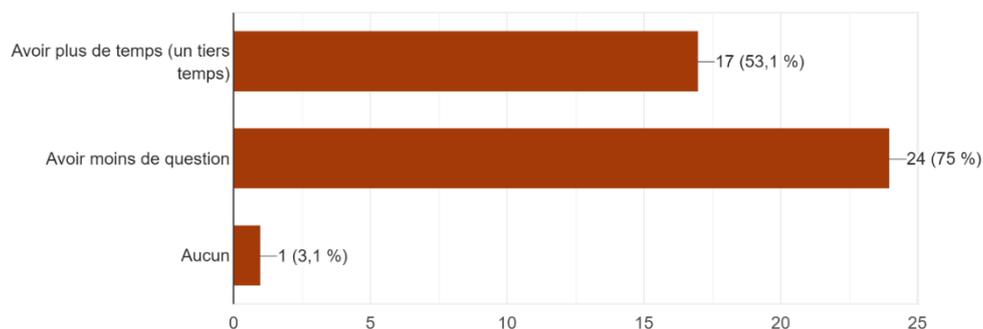


Figure 6: Résultat questionnaire "Vie en classe"

En ce qui concerne le travail en classe, il y a une prépondérance du travail en groupe à 56,3% et le travail en autonomie rassemble 25% des votes. Sinon, ils préfèrent à 18,8% ne pas avoir de travail à faire et suivre le cours.

Que préférez-vous ? (évaluation)

32 réponses



Enfin, pour les évaluations, la plupart souhaitent avoir les deux adaptations (un tiers temps avec moins de question) et dans 75% des cas, c'est d'avoir moins de question qui est majoritaire.

Vis-à-vis de la question qui vise le moment de révision :

Aimeriez-vous avoir des fiches de révisions spéciales à la fin d'un cours ?

32 réponses



Figure 7: Résultat questionnaire "Les révisions"

Tout d'abord, on remarque que la plupart des personnes dys ne sont pas à l'aise avec les abréviations (68,8%, Cf Annexes) ou alors que si elles les ont déjà vus.

En ce qui concerne la création d'une fiche de révision, 78,1% des personnes ayant répondu souhaiteraient en avoir pensée spécialement pour eux à la fin d'un cours. Et 12,5% n'en veulent pas.

Deuxième partie du questionnaire : Le numérique dans les adaptations pédagogique

Êtes-vous à l'aise pour suivre le cours lorsqu'il y a un diaporama ?

31 réponses

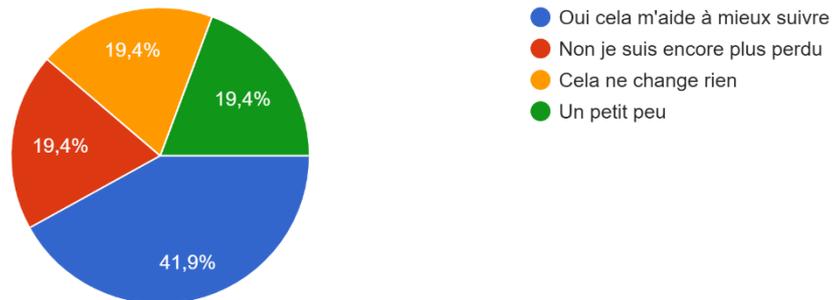


Figure 8: Résultat questionnaire "Le numérique en cours"

La plupart des sujets ne connaissent pas les applications de Quizz interactifs comme Kahoot, Quizinière ou Wooclap (81,3%, cf Annexe). De plus, ils savent pour la majorité utiliser un ordinateur et un téléphone ou alors au moins un des deux (environ 90%, Cf Annexes).

Le graphique ci-dessus relève que moins de la moitié des participants apprécie la présence d'un diaporama pour mieux suivre le cours (41,9%). Cette valeur est quasiment équivalente à celles retrouvées pour les participants pour lesquels cela ne change pas grand-chose (38,8%). Cependant, 19,4% des gens sont encore plus perdus lorsqu'il y a un diaporama.

Nous remarquons que la seule corrélation visible est le fait que tous ceux pour qui le diaporama est une aide ont choisi la police Arial. Ceux pour qui cela est une petite aide ont quant à eux choisi la police Times New Roman.

4. Discussion

En ce qui concerne la prévalence des troubles de l'apprentissage, il semble que la dyslexie soit le trouble le plus fréquent parmi les répondants, suivi de la dysorthographe, la dysgraphie, et enfin la dysphasie. Pour la mise en page préférée, il apparaît clair que la mise en page A et la B semblent être les plus populaires, tandis que la mise en page C avec des images avant le texte est préférée par une minorité. Cependant, il n'y a pas de corrélation claire entre la mise en page préférée et les troubles de l'apprentissage. Pour ce qui est de la police et taille de police, c'est la police Arial est la plus appréciée, suivie de Times New Roman. La taille idéale de police est de 14 pour la majorité, bien que certaines personnes préfèrent des tailles différentes. Il y a une corrélation entre l'utilisation de la police Pacifico et la dyslexie, la dysorthographe, et la préférence pour une taille de police de 16. En ce qui concerne les préférences pour les adaptations pédagogiques, il semble évident que la plupart des répondants préfèrent passer des

évaluations sur un ordinateur. Le travail en groupe est le mode de travail en classe préféré. La majorité préfère avoir des adaptations pour les évaluations, principalement sous la forme d'un tiers temps avec moins de questions. Ensuite, il y a une nette aversion pour les abréviations, en effet, la majorité des personnes dys ne sont pas à l'aise avec les abréviations. Il apparaît intéressant de prendre en compte une création de fiches de révision car une grande majorité des répondants souhaiteraient avoir des fiches de révision conçues spécialement pour eux à la fin d'un cours. Pour finir, sur le numérique, la plupart des répondants ne sont pas familiers avec les applications de quiz interactifs, mais ils savent utiliser un ordinateur et/ou un téléphone. La présence d'un diaporama ne semble pas être très appréciée, bien que la corrélation entre l'utilisation de la police Arial et l'appréciation d'un diaporama soit notée.

Ces informations sont importantes pour adapter les approches pédagogiques et les ressources en fonction des besoins des personnes présentant des troubles de l'apprentissage. Cela peut maintenant nous aider à répondre à nos hypothèses :

Hypothèse 1 : Les données suggèrent que la majorité des élèves préfèrent passer des évaluations sur un ordinateur. Cela pourrait indiquer que l'utilisation d'outils technologiques, tels que des logiciels d'assistance à la lecture, pourrait être une solution d'adaptation. Le fait que la plupart des élèves préfèrent le travail en groupe en classe peut également indiquer une approche collaborative où les élèves ayant des troubles dys pourraient bénéficier du soutien de leurs pairs tout en n'impactant pas négativement les autres. L'idée d'organiser des séances de sensibilisation aux troubles dys pour les enseignants semble pertinente, car cela peut aider les enseignants à comprendre les besoins spécifiques des élèves et à mettre en place des adaptations appropriées.

Hypothèse 2 : Il est vrai que les réponses des élèves sont diverses, ce qui suggère que les besoins varient d'un élève à l'autre. Cependant, il existe des tendances claires, par exemple, la préférence pour certaines polices ou tailles de police. Créer des profils-types d'adaptations pour chaque type de trouble dys, en tenant compte des préférences communes, peut aider à simplifier le processus.

Hypothèse 3 : Les données montrent que la prévalence des différents troubles dys varie, avec la dyslexie étant la plus courante, suivie de la dysorthographe, de la dysgraphie et enfin de la dysphasie. Cela suggère que des adaptations spécifiques peuvent être nécessaires pour chaque trouble. Cependant, il y a des corrélations intéressantes, par exemple, l'utilisation de la police Pacifico par les élèves atteints de dyslexie et de dysorthographe. Cela suggère que certaines adaptations peuvent être communes pour certains groupes de troubles.

Hypothèse indirecte 4 : Les résultats montrent une diversité de troubles parmi les participants, tels que la dyslexie, la dysgraphie, la dysorthographe, la dyspraxie, la dysphasie et la dyscalculie. Cette variabilité souligne la nécessité d'une compréhension approfondie et d'une formation spécialisée pour les enseignants afin de répondre adéquatement à chaque trouble. Aussi, la capacité à identifier et à comprendre les troubles dys est cruciale pour la mise en place d'adaptations pédagogiques appropriées. En effet, la formation des enseignants peut influencer la qualité des données collectées. Bien que la fiabilité des résultats puisse être remise en question, les données peuvent tout de même fournir des tendances. Ces tendances peuvent servir de base pour explorer la validité potentielle des hypothèses, même si une analyse statistique approfondie pourrait être entravée par le manque de formation des enseignants.

En résumé, il peut être utile de concevoir un système d'adaptations modulaires, où les enseignants peuvent sélectionner les adaptations appropriées en fonction des besoins individuels des élèves, tout en gardant à l'esprit les préférences générales. En effet, les données du questionnaire suggèrent que la création d'adaptations pédagogiques pour les élèves atteints de troubles dys peut être facilitée en utilisant des outils technologiques, en organisant des séances de sensibilisation pour les enseignants, en identifiant des préférences communes et en proposant des adaptations modulaires en fonction des types de troubles. Cependant, il est important de garder à l'esprit la diversité des besoins et d'adopter une approche flexible pour répondre aux besoins spécifiques de chaque élève.

Proposition d'une grille de recensement en fonction de nos résultats et de nos connaissances :

Type de Trouble	Adaptations Pédagogiques	Polices de Caractères	Taille de Police
Dyslexie	<ul style="list-style-type: none"> - Utilisation de polices sans empattement - Espacement entre les lignes légèrement plus important. - Fournir des versions audio des textes ou des cours. - Expliquer clairement la structure des cours et fournir un plan ou un résumé à l'avance. - Accorder un temps supplémentaire pour les examens. 	Arial	À partir de 14

Dysorthographe	<ul style="list-style-type: none"> - Autoriser l'utilisation d'outils de correction orthographique lors des travaux écrits. - Évaluer le contenu plutôt que la forme pour ne pas pénaliser les erreurs d'orthographe. 	Arial	À partir de 14
Dysgraphie	<ul style="list-style-type: none"> - Encourager et autoriser l'utilisation d'un ordinateur. - Autoriser l'enregistrement audio des cours pour une meilleure capture des informations. 	Arial	À partir de 14
Dysphasie	<ul style="list-style-type: none"> - Encourager une communication verbale claire et patiente en classe. - Utiliser des supports visuels, des diagrammes et des images pour renforcer la compréhension. - Proposer des séances de tutorat ou de soutien spécifique pour la compréhension des cours. - Donner des instructions claires pour les devoirs et les examens, et fournir un temps supplémentaire si nécessaire. 	Arial	À partir de 14
Dyscalculie	<ul style="list-style-type: none"> - Simplifier les concepts mathématiques en utilisant des exemples concrets et des manipulatifs. - Fournir des feuilles de formules ou des aides visuelles pour les calculs. - Autoriser l'utilisation de calculatrices pour les exercices mathématiques et les évaluations. - Donner un temps supplémentaire pour les exercices mathématiques et les évaluations. 	Arial	À partir de 14

Dyspraxie	<ul style="list-style-type: none"> - Encourager l'utilisation d'ordinateurs pour la rédaction de devoirs, car la dyspraxie peut rendre l'écriture manuscrite difficile. - Autoriser l'usage d'un ordinateur pour les examens écrits. - Autoriser l'enregistrement audio des cours pour une meilleure capture des informations. 	Arial	À partir de 14
-----------	---	-------	----------------

Il serait intéressant de rajouter une section sur les adaptations communes qui sont possibles à mettre en place comme la mise en page avec le texte à gauche ou à droite de l'image, l'utilisation d'un diaporama. Pour ce qui est de la police et de sa taille, étant donné que c'est la même chose pour tous les type de trouble, il serait aussi possible de les regrouper. Pour les élèves bénéficiant d'un Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS), une équipe de suivi, connue sous le nom d'Equipe de Suivi de Scolarisation (ESS), intervient régulièrement. Cette équipe de professionnels, suite à leurs réunions dédiées, élabore une grille détaillée comprenant les adaptations pédagogiques nécessaires pour chaque élève suivi. Ici, notre démarche, bien que significative, présente actuellement une approche relativement globale. Afin de renforcer notre compréhension des besoins spécifiques des élèves dys, il a été crucial d'explorer d'autres grilles préexistantes déjà en usage. Cette recherche a permis d'identifier diverses ressources et référentiels existants, tels que ceux fournis par l'ASH, l'INS HEA, ainsi que d'autres organismes spécialisés. Ces grilles offrent des cadres méthodologiques plus élaborés pour l'adaptation pédagogique, prenant en compte la diversité des troubles dys et les spécificités individuelles.

Bien que notre travail représente une étape significative dans la reconnaissance des besoins des élèves dys, il est important de souligner que cette exploration est encore en cours et que notre approche demeure en évolution. La recherche de grilles déjà existantes a été un premier pas nécessaire pour orienter nos pratiques pédagogiques vers une adaptation plus précise et individualisée. Cette étape initiale souligne la complexité de l'adaptation pédagogique pour les élèves dys, tout en mettant en lumière la nécessité de poursuivre nos efforts pour parvenir à des solutions plus ciblées et efficaces.

Conclusion

Au terme de cette recherche, qui s'est appuyée en premier lieu sur une exploration détaillée de la théorie et des données empiriques, nous avons acquis une compréhension approfondie des besoins et des préférences des élèves atteints de troubles de l'apprentissage, en se concentrant principalement sur les troubles dys. Notre objectif était de mieux adapter nos approches pédagogiques pour répondre à cette diversité de besoins.

La première partie théorique de notre mémoire nous a permis de plonger dans les généralités sur les troubles dys, définissant les différentes catégories, de la dyslexie à la dyscalculie. Nous avons examiné le déroulement du diagnostic de ces troubles, identifiant les contextes de repérage, les méthodes d'enclenchement de la démarche diagnostique, ainsi que le temps et les acteurs impliqués. Nous avons également retracé l'histoire de la scolarité des enfants dys, de l'exclusion à l'inclusion, marquée par des évolutions significatives. En effet, les élèves dys après 1990, nous a permis de mettre en lumière l'importance de reconnaître ces troubles comme des handicaps et décrivant le parcours du combattant souvent nécessaire pour accéder aux dispositifs d'accompagnement scolaire. Nous avons exploré le rôle de la MDPH et les divers dispositifs d'inclusion et d'aide aux élèves dans les établissements scolaires. Cette section a également identifié les acteurs clés de l'inclusion des enfants dys et les adaptations mises en place pour les inclure en classe.

Dans notre seconde partie, méthodologie, les données recueillies dans le cadre de notre enquête ont confirmé plusieurs tendances importantes, tout en révélant la diversité des besoins des élèves atteints de troubles dys. La dyslexie s'est avérée être le trouble le plus fréquent parmi les répondants, suivie de la dysorthographe, de la dysgraphie et de la dysphasie. Cette diversité confirme l'importance de développer des adaptations spécifiques pour répondre aux besoins individuels.

Nos hypothèses formulées à la suite de l'analyse des données ont proposé des solutions et des pistes d'adaptation. La première hypothèse ne pourra pas être complètement résolue car il existe une réelle diversité de réponses et nous ne pouvons pas utiliser exclusivement la majorité pour prendre des décisions sur les adaptations pédagogique à mettre en place. Il apparaît évident, qu'au-delà des troubles dont les élèves sont atteints, chacun a aussi sa propre sensibilités aux adaptations, même si deux enfants sont dysgraphiques, ils ne vont pas obligatoirement vouloir la même police d'écriture. Il faut donc s'adapter à chaque élève en fonction de ses besoins spécifique.

En conclusion, ce mémoire a permis de mettre en évidence l'importance de comprendre les besoins des élèves atteints de troubles dys et d'ajuster nos pratiques pédagogiques en conséquence. Il ouvre la voie à une éducation plus inclusive, où chaque élève a la possibilité de s'épanouir, d'apprendre et de réussir, quelles que soient leurs différences et leurs défis. La synthèse des données et des connaissances théoriques nous guide vers une approche modulaire et flexible pour les adaptations pédagogiques, tout en soulignant l'importance de la sensibilisation des enseignants et de la reconnaissance des besoins individuels. Cette démarche contribue à la construction d'un système éducatif plus inclusif et équitable pour tous. A ce sujet, nous sommes bien conscient des résultats fragiles fait lors de cette recherche. En effet, les données recueillies lors de notre enquête, bien que révélatrices, présentent des limites liées à la taille de l'échantillon (30 élèves) et au manque de connaissances approfondies sur le sujet en tant qu'enseignante. Les résultats, bien que significatifs, sont de nature plutôt globale et ne fournissent qu'un aperçu limité des besoins individuels des élèves dys. Il serait judicieux pour les praticiens et les chercheurs de consulter les grilles préexistantes et les guides disponibles, tels que ceux fournis par l'ASH, l'INS HEA, et d'autres organisations spécialisées. Ces ressources offrent des cadres méthodologiques plus élaborés pour l'adaptation pédagogique en tenant compte des spécificités de chaque trouble.

En reconnaissance de ces limitations, il est suggéré que cette démarche puisse s'inscrire dans un travail de doctorat plus approfondi, bénéficiant d'un échantillon plus large et d'une collaboration plus étroite avec des experts dans le domaine des troubles dys. Un travail de recherche de plus grande envergure permettrait de dégager des tendances plus précises et d'approfondir notre compréhension des adaptations pédagogiques les plus efficaces.

- Haute Autorité de Santé. (2017, décembre). *Comment améliorer le parcours de santé d'un enfant avec troubles spécifiques du langage et des apprentissages ?* [En ligne]. Disponible sur : https://webzine.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-01/guide_tsla_vf.pdf
- Inserm. (2007). *Dyslexie dysorthographe dyscalculie - bilan des données scientifiques. Les éditions Inserm.*
- Launay, L. (2018). Du DSM-5 au diagnostic orthophonique : Élaboration d'un arbre décisionnel. *Rééducation Orthophonique*, (273).
- Le Capitaine, J. (2016). Les « dys » relèvent-ils d'une éducation spécialisée ?. *Empan*, 101, 29-34.
- Leonova, T., & Grilo, G. (2009). La faible estime de soi des élèves dyslexiques: Mythe ou réalité ? *L'année psychologique*, 109, 431–462.
- Lévesque, J. (2017, 10 mars). *Le diagnostic, un outil précieux pour aider l'enfant avec un trouble d'apprentissage* [En ligne]. Disponible sur : <https://aidersonenfant.com/diagnostic-outil-precieux-aider-lenfant-trouble-dapprentissage/#:~:text=De%20la%20même%20façon,%20le,la%20deuxième%20année%20du%20primaire>
- Loi du 15 avril 1909 : *Création des classes de perfectionnement.* (1909, 15 avril). Psychologie, éducation & enseignement spécialisé [En ligne]. Disponible sur : http://dcalin.fr/textoff/perf_1909.html
- Loi n° 2005-102, article 64. (2005, 11 février). Légifrance [En ligne]. Disponible sur : https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/article_jo/JORFARTI000002062946
- *Mettre en œuvre un plan d'accompagnement personnalisé* (2021, octobre). éducol | Ministère de l'Éducation nationale et de la Jeunesse - Direction générale de l'enseignement scolaire [En ligne]. Disponible sur : https://eduscol.education.fr/1214/mettre-en-oeuvre-un-plan-d-accompagnement-personnalise?fbclid=IwAR12yxtQkbf4zY9Iq-vgfFpNxckNtbBCjDW-Rl3AI2KJP_U4XLNcr-VrPio
- *Personnels contractuels.* (2019, 6 juin). Ministère de l'Education Nationale et de la Jeunesse [En ligne]. Disponible sur : https://www.education.gouv.fr/bo/19/Hebdo23/MENH1915158C.htm?cid_bo=142518
- *Présentation des écoles et collèges dys.* CERENE [En ligne]. Disponible sur : <https://cerene-education.fr/presentation-des-ecoles-dys/>

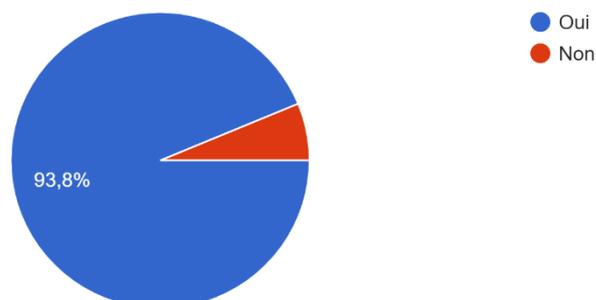
- Schneidermann, P. (2018, 2 avril). *Cette police d'écriture a été pensée pour les personnes dyslexiques*. Konbini [En ligne]. Disponible sur : <https://www.konbini.com/archive/cette-police-decriture-pensee-pour-personnes-dyslexiques/>
- *Sections d'enseignement général et professionnel adapté*. (2021 , janvier). éducol | Ministère de l'Éducation nationale et de la Jeunesse - Direction générale de l'enseignement scolaire [En ligne]. Disponible sur : <https://eduscol.education.fr/1184/sections-d-enseignement-general-et-professionnel-adapte>
- Tremblay, P. (2015). Inclusion scolaire et transformation des dispositifs de scolarisation des élèves à besoins spécifiques. *La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation*, (70-71).
- *Troubles spécifiques des apprentissages*. (2017, 05 juillet). Inserm, la science pour la santé [En ligne]. Disponible sur : <https://www.inserm.fr/dossier/troubles-specifiques-apprentissages/#:~:text=Plus%20connus%20sous%20le%20nom,de%20compenser%20les%20fonctions%20déficientes>
- Wagner, R. (1973). Rudolf Berlin: Originator of the Term Dyslexia. *Bulletin of the Orton Society*, vol. 23.

Annexes

Résultats du questionnaire : Les adaptations pédagogiques

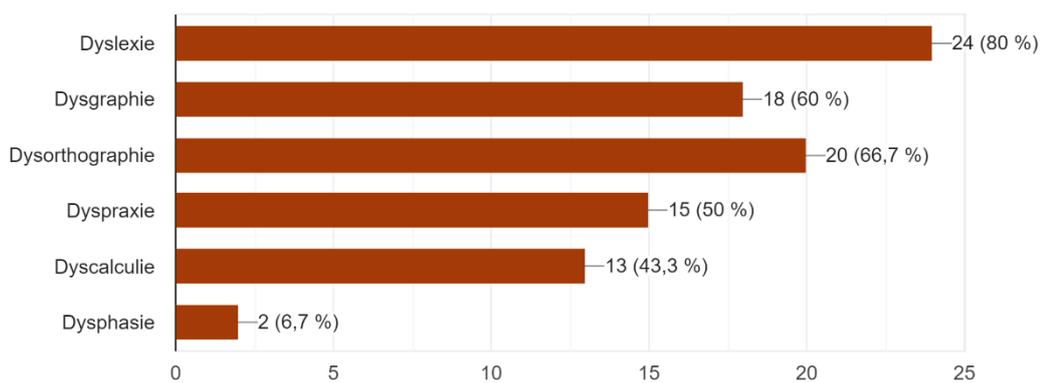
Êtes-vous atteints d'un Trouble Spécifique des Apprentissages ? (Dys...)

32 réponses



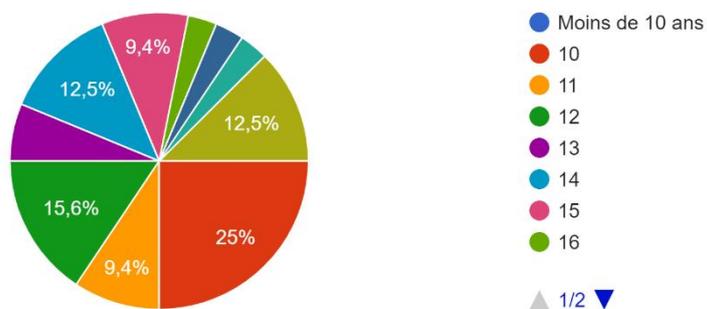
De quel(s) trouble(s) êtes-vous atteints ? (Non obligatoire)

30 réponses



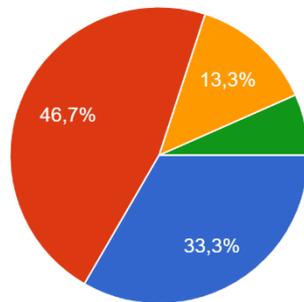
Quel âge avez-vous (ou votre enfant) ?

32 réponses



Quelle mise en page est la plus lisible pour vous ?

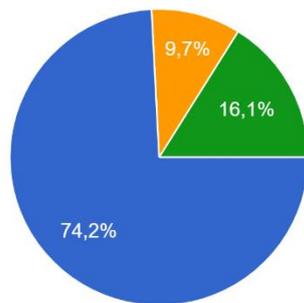
30 réponses



- A
- B
- C
- D

Quelle(s) police(s) est la plus lisible pour vous ?

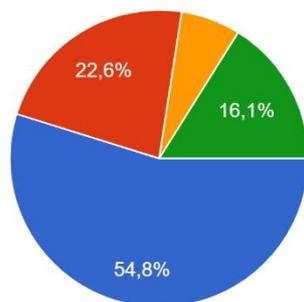
31 réponses



- Arial
- Courier New OS
- Pacifico
- Times New Roman

La taille de la police d'écriture vous aide à mieux lire ?

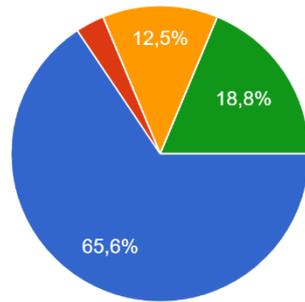
31 réponses



- Oui à partir de 14
- Oui à partir de 16
- Non pas vraiment
- La taille standard (12) me convient

Faire une évaluation sur un ordinateur vous rassure ?

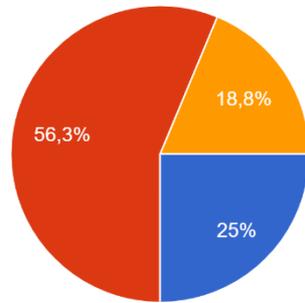
32 réponses



- Oui
- Non
- Pas vraiment
- Je ne sais pas

Que préférez-vous ? (travail en classe)

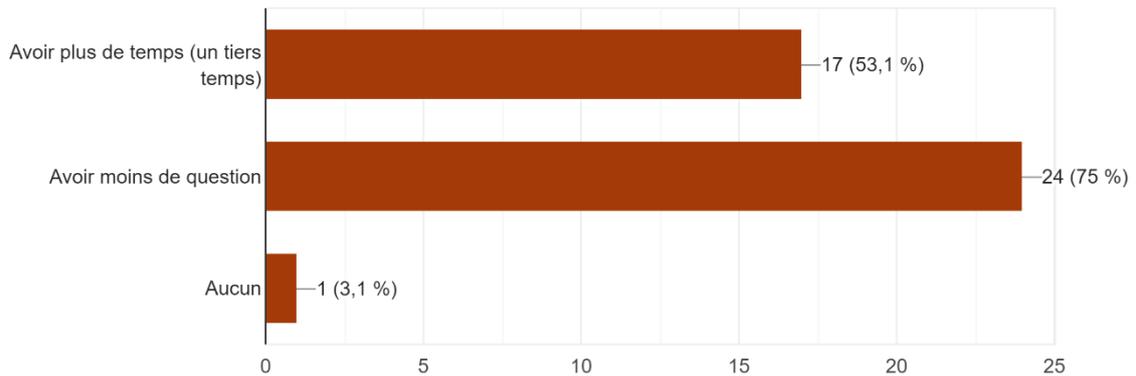
32 réponses



- Le travail en autonomie, à votre rythme
- Le travail en groupe, à plusieurs on peut s'entraider
- Aucun, je ne suis pas à l'aise

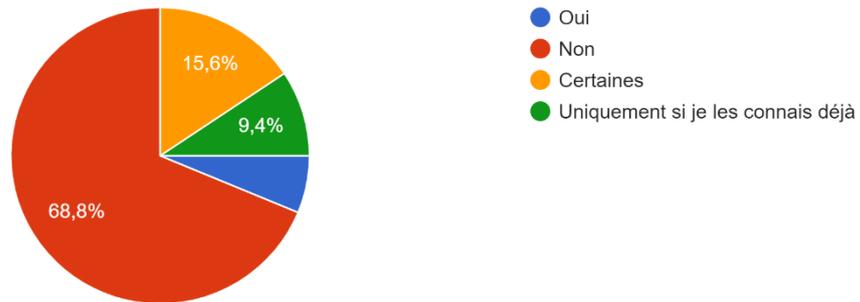
Que préférez-vous ? (évaluation)

32 réponses



Etes-vous à l'aise avec les abréviations ?

32 réponses



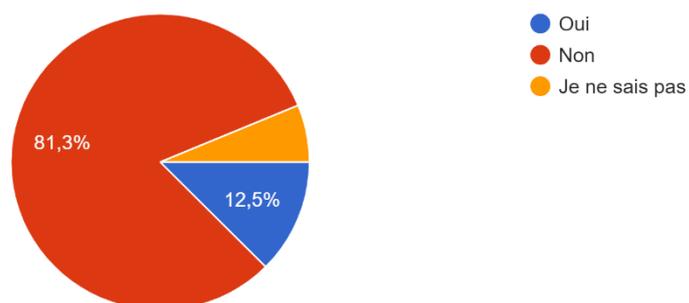
Aimeriez-vous avoir des fiches de révisions spéciales à la fin d'un cours ?

32 réponses



Je connais Kahoot/Wooclap/Quizinière ?

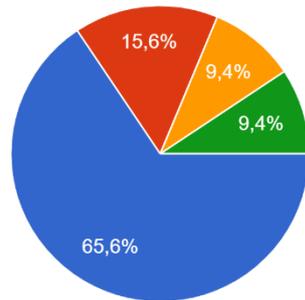
32 réponses



Résultats du questionnaire : Le numérique

Vous savez bien utiliser un ordinateur ou un téléphone ?

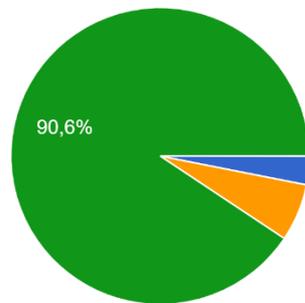
32 réponses



- Oui, les deux
- Oui, seulement le téléphone
- Oui, seulement l'ordinateur
- Pas vraiment mais je me débrouille
- Pas du tout

Êtes-vous à l'aise avec le classement (podium) de Kahoot ?

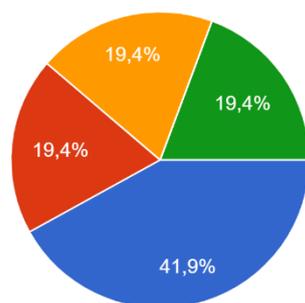
32 réponses



- Oui, il me permet de voir mon niveau
- Non, je suis toujours dans les derniers
- Ça m'est égal
- Je ne connais pas

Êtes-vous à l'aise pour suivre le cours lorsqu'il y a un diaporama ?

31 réponses



- Oui cela m'aide à mieux suivre
- Non je suis encore plus perdu
- Cela ne change rien
- Un petit peu

Table des figures

Figure 1 : L'école inclusive, proposer des réponses adaptées. Crédit: Dgesco

Figure 2 : Trois forme de différenciation en évaluation. Source: L'évaluation des apprentissages au secondaire, cadre de référence par la direction générale de la formation des jeunes.

Figure 9: Résultat questionnaire "Type de troubles"

Figure 10: Résultat questionnaire "Mise en page"

Figure 11: Résultat questionnaire "Mise en page"

Figure 12: Résultat questionnaire "Vie en classe"

Figure 13: Résultat questionnaire "Les révisions"

Figure 14: Résultat questionnaire "Le numérique en cours"

Résumés

Français :

Ce mémoire offre une analyse approfondie des adaptations pédagogiques destinées aux élèves confrontés aux troubles dys, en mettant particulièrement l'accent sur la considération de leurs préférences spécifiques d'adaptation. Le parcours intellectuel débute par une contextualisation historique, explorant l'évolution de la reconnaissance des troubles dys et leur intégration progressive dans le paysage éducatif, tant avant qu'après l'année charnière de 1990.

La partie théorique constitue un socle essentiel, décomposant les différents troubles dys tels que la dyslexie, la dyspraxie, la dysphasie, la dysorthographe, la dysgraphie, et la dyscalculie. De plus, cette section offre une exploration approfondie du processus de diagnostic, détaillant le contexte dans lequel un élève dys peut être identifié, les moyens d'initier ce processus, ainsi que le temps nécessaire et le nombre de personnes impliquées dans ce diagnostic.

Le mémoire explore également l'histoire des élèves dys jusqu'en 1990, décrivant l'exclusion de la scolarité classique, les challenges de la réussite scolaire, de l'échec, ou de la déscolarisation. Il examine ensuite la transition d'une éducation exclusive à une inclusion dans des classes non-spécifiques. La section suivante se penche sur les élèves dys post-1990, mettant en lumière la lutte pour reconnaître ces troubles comme des handicaps, les acteurs impliqués dans ce combat, et l'impact substantiel de cette reconnaissance. La création du dossier MDPH et l'accès aux dispositifs d'accompagnement scolaire sont également analysés en détail, avec un focus sur les différents dispositifs d'inclusion et d'aide aux élèves au sein des établissements scolaires, ainsi que les parties prenantes dans l'inclusion des enfants dys.

La problématique énonce clairement les questions centrales liées aux adaptations pédagogiques pour les élèves dys, posant ainsi le cadre de recherche. La méthodologie, exposée avec précision, couvre les participants, le déroulement du questionnaire et des entretiens, les objectifs, et les hypothèses de travail. Les résultats, présentés de manière exhaustive, révèlent des préférences d'adaptation variées parmi les participants, tandis que la discussion explore les implications de ces résultats et propose des pistes pour des approches pédagogiques plus inclusives.

En synthèse, ce mémoire se positionne comme une contribution significative à la compréhension des besoins spécifiques des élèves dys, tout en plaidant pour une éducation plus inclusive et adaptée à la diversité des apprenants

Anglais :

This dissertation offers an in-depth analysis of educational adaptations for pupils with dyslexia, with particular emphasis on consideration of their specific preferences for adaptation. The intellectual journey begins with a historical contextualisation, exploring the evolution of the recognition of dys disorders and their gradual integration into the educational landscape, both before and after the pivotal year of 1990.

The theoretical section provides an essential foundation, breaking down the various dys disorders such as dyslexia, dyspraxia, dysphasia, dysorthographia, dysgraphia and dyscalculia. In addition, this section offers an in-depth exploration of the diagnostic process, detailing the context in which a dys pupil may be identified, the means of initiating this process, as well as the time required and the number of people involved in the diagnosis.

The dissertation also explores the history of dyslexic pupils up to 1990, describing their exclusion from mainstream schooling and the challenges they face in achieving success, failing or dropping out. It then examines the transition from exclusive education to inclusion in non-specific classes. The next section looks at post-1990 dyslexic pupils, highlighting the struggle to recognise these disorders as disabilities, the players involved in this struggle, and the substantial impact of this recognition. The creation of the MDPH file and access to educational support services are also analysed in detail, with a focus on the various arrangements for inclusion and support for pupils within schools, as well as the stakeholders involved in the inclusion of dys children.

The problem statement clearly sets out the central issues relating to educational adaptations for dyslexic pupils, thereby establishing the research framework. The methodology, set out in detail, covers the participants, the conduct of the questionnaire and interviews, the objectives, and the working hypotheses. The results, presented exhaustively, reveal varied adaptation preferences among the participants, while the discussion explores the implications of these results and suggests avenues for more inclusive teaching approaches.

In summary, this dissertation makes a significant contribution to understanding the specific needs of dyslexic students, while advocating more inclusive education adapted to the diversity of learners.