

Table des matières

1	Introduction	1
1.1	Cadre de recherche.....	1
1.1.1	Illustration.....	1
1.1.2	Thématique traitée	2
1.1.3	Intérêt présenté par la recherche	2
1.2	Problématique	3
1.2.1	Question de départ.....	3
1.2.2	Précisions, limites posées à la recherche	3
1.2.3	Objectifs de la recherche.....	3
1.3	Cadre théorique et/ou contexte professionnel.....	4
1.3.1	Troubles spécifiques des apprentissages	4
1.3.2	Unité d'accueil pour écoliers (UAPE) :	6
1.3.3	Rôle d'une éducatrice de l'enfance (EDE) :	7
1.3.4	Accompagnement :	7
1.3.5	Le réseau	7
1.4	Cadre d'analyse	8
1.4.1	Terrain de recherche et échantillon retenu.....	8
1.4.2	Méthodes de recherche.....	8
1.4.3	Méthodes de recueil des données et résultats de l'enquête.....	9
2	Développement	10
2.1	Introduction au traitement des données	10
2.2	Présentation des données.....	11
2.2.1	La dyslexie-dysorthographie	11
2.2.2	La dyspraxie.....	14
2.3	Et l'enfant dans tout ça ?	15
2.3.1	La stigmatisation	16
2.3.2	L'intégration.....	17
2.3.3	Les répercussions	17
2.3.4	Facteurs de risques et de protection en UAPE	18
2.4	Le rôle de l'EDE	19
2.5	Le travail en réseau.....	20
2.6	Ressources disponibles pour les EDE	21
3	Conclusion	23
3.1	Résumé et synthèse des données traitées	23
3.2	Analyse et discussion des résultats obtenus.....	24
3.3	Limites du travail	25
3.4	Perspectives et pistes d'action professionnelle	26
3.5	Remarques finales	27
4	Bibliographie	29

Table des annexes

Annexe I : Exemple de fiche de lecture

Annexe II : Questions de l'interview pour l'enseignante spécialisée

Annexe III : Extrait de la retranscription de l'interview de l'enseignante spécialisée

1 Introduction

1.1 Cadre de recherche

1.1.1 Illustration

« La dénomination de « Troubles spécifiques des apprentissages » (TSA) définit une nouvelle catégorisation désignant des enfants qui, auparavant, étaient catégorisés dans les « dys » : dysphasies, dyslexies, dysorthographies, dyspraxies, dyscalculies. » (Capitaine, 2016, p.29-30) Je vais tout de même employer les termes « dys » dans mon travail, car c'est une appellation qui reste d'actualité.

« Les troubles dys touchent environ un enfant sur 10 en Suisse » (Orange & Ghezali, 2016). Ces enfants rencontrent des difficultés importantes dans la maîtrise de la communication orale (dysphasie) et/ou des difficultés importantes dans l'apprentissage et l'usage de la lecture (dyslexie). (Le Capitaine, 2016, p.29) Il arrive qu'un trouble soit accompagné d'un ou plusieurs autres troubles, dans ce cas il s'agit de comorbidité. (C. Roduit, communication personnelle, [Présentation PowerPoint], 06.03.2017)

Le reportage de Orange & Ghezali (2016) sur la dyslexie a pour but de démontrer que ces enfants ne sont pas des paresseux ou des incapables, comme ils pourraient être perçus par certaines personnes. Ce sont des enfants intelligents mais qui rencontrent des difficultés au niveau de l'écriture et de la lecture. De plus, ce reportage informe les spectateurs que ce genre de trouble peut être compensé grâce à certaines techniques, tel qu'un ordinateur par exemple, s'il s'agit d'un enfant dyslexique.

En Suisse, il existe des associations pour soutenir les familles et les enfants ayant un TSA, comme « *Dyspra'quoi ? association pour les enfants dyspraxiques* » ou encore « *association dyslexie suisse romande* ». Ces deux associations sont plus ou moins récentes, en effet la première a été créée en 2005 et la seconde en 1996. Ces associations ont pour but « que les difficultés de leurs enfants soient prises en compte, que leur « différence » soit reconnue et que leur parcours scolaire soit moins douloureux » (association Dyslexie suisse romande, 2017). Elles souhaitent également faire connaître ces troubles et permettre à toutes les personnes concernées d'en parler et de se soutenir les uns les autres.

Je me suis penchée sur ce sujet, car lors de l'un de mes stages en UAPE, j'accompagnais les écoliers lors des devoirs et il s'est avéré qu'un des enfants éprouvait de la difficulté à différencier les chiffres et les lettres. N'ayant pas les ressources nécessaires, je me sentais démunie ne sachant pas comment l'aider sans « faire à sa place ». Une autre expérience lors de mon stage de deuxième année m'a conforté dans l'idée de choisir ce thème. Sur mon groupe, il y avait un garçon de 4 ans qui avait des troubles de langage, on ne parvenait pas à le comprendre, mis à part quelques mots par habitude. Lorsqu'il voyait qu'on ne comprenait pas, il se renfermait sur lui-même et évitait le regard. De plus, la relation avec les enfants de son âge n'était pas évidente pour lui. En effet, il lui arrivait de jouer seul. En tant qu'éducateur/trice de l'enfance, nous avons un rôle important auprès des enfants dans leur développement et leurs apprentissages.

1.1.2 Thématique traitée

Mon travail de mémoire va se porter sur trois troubles spécifiques des apprentissages et l'accompagnement que doivent offrir les EDE à un enfant ayant un TSA. Ces troubles sont : la dyspraxie, la dysorthographie et la dyslexie. La dyslexie est souvent liée à la dysorthographie, on parle alors de dyslexie-dysorthographie. J'ai fait le choix de ne prendre que ces trois troubles, car chacun d'eux touchent à une compétence différente de l'enfant, c'est-à-dire l'écriture, la lecture et le mouvement.

1.1.3 Intérêt présenté par la recherche

Comme expliqué précédemment dans le point 1., j'ai été confrontée à deux situations dans lesquelles les enfants présentaient des TSA. Cela m'a fait me rendre compte que je n'étais pas au clair avec ces troubles, que je n'avais que peu de connaissances sur ce sujet. Je me suis donc demandée si les troubles TSA touchaient beaucoup d'enfants et s'il y avait des techniques et/ou des outils pour les aider. Je peux être amenée à tout moment à côtoyer un enfant ayant un TSA, que ça soit dans le privé ou dans mon travail.

Pour ce qui est de mes motivations professionnelles, cette recherche m'intéresse car ce sont des enfants qui peuvent se sentir ou être exclus à cause de leur trouble de langage par exemple. En effet, ils ne parviennent pas à communiquer avec les enfants de leur âge et ils peuvent éprouver un sentiment de frustration ou de rejet. D'ailleurs, « *Les élèves « dys » sont, dit-on, en souffrance à l'école. Qui rencontre, vit ou travaille avec ces enfants ne peut nier la terrible réalité de leur souffrance, dont les symptômes les plus fréquents sont la phobie scolaire et la perte d'estime de soi.* » (Le Capitaine, 2016, p.31-32). C'est pourquoi je souhaite approfondir ce sujet afin d'avoir des pistes pour les soutenir et les valoriser. Je souhaite à travers ce travail connaître de manière plus détaillée ce que sont les troubles « dys » pour pouvoir intervenir adéquatement mais aussi connaître ce qui est mis en place dans les structures d'accueil, en terme de concept pédagogique. De plus, n'ayant vu qu'un projet pédagogique parlant de cette thématique, je pense que cela peut être pertinent de se pencher sur ce sujet sans entrer dans la catégorisation de ces enfants dans la case des enfants ayant un TSA.

Je souhaite mettre en avant le fait que l'accompagnement des EDE en UAPE peut être un facteur de protection pour les enfants ayant un TSA. En effet, à travers un accompagnement qui soit respectueux du rythme et des besoins des enfants, et qui leur offre un soutien, une aide bienveillante, les enfants se sentiront reconnus.

Ça n'est, selon moi, pas exclusivement à des spécialistes d'aider et d'accompagner l'enfant dans ses apprentissages, comme l'explique le Docteur Pouhet :

Ce n'est pas à l'orthophoniste d'apprendre à lire à l'élève. L'orthophoniste entraîne la conscience phonologique, développer et exerce les compétences [...] Simplement, ces aides seront d'autant plus efficaces que l'enseignant, mis au courant de la profession de l'enfant en rééducation, adoptera une méthode d'apprentissage compatible avec le travail de l'orthophoniste. (Pouhet, 2016, p.42)

1.2 Problématique

1.2.1 Question de départ

Comme expliqué précédemment, ma problématique porte sur l'accompagnement en UAPE des enfants ayant un trouble spécifique des apprentissages. Ma question est donc la suivante :

Comment les EDE accompagnent-elles les enfants ayant des troubles spécifiques des apprentissages dans les UAPE valaisannes ?

Ma thématique concerne l'accompagnement des enfants ayant des troubles spécifiques des apprentissages en UAPE.

Cette problématique me paraît peu présente dans les structures d'accueil, du moins dans trois d'entre elles où j'ai eu l'occasion de travailler. Je n'ai vu apparaître qu'une fois un chapitre concernant les enfants ayant un TSA dans un projet pédagogique. Je pense donc qu'il y a matière à développer et qu'il s'agit d'un sujet somme toute présent dans les structures d'accueil. Cette problématique m'amène à réfléchir à différentes questions telles que :

- Cette thématique est-elle présente dans les projets pédagogiques des UAPE valaisannes ?
- Ces troubles sont-ils une barrière pour l'intégration des enfants au sein d'un groupe ?
- Quels symptômes ou répercussions ces troubles ont-ils sur la vie d'un enfant ayant des troubles spécifiques des apprentissages ?
- Quels pourraient-être les facteurs à risques au sein d'une UAPE ?

1.2.2 Précisions, limites posées à la recherche

Ce que je vais aborder :

- Je vais me pencher sur les projets pédagogiques des UAPE valaisannes afin d'identifier ce qui est mis en place pour accompagner un enfant ayant un TSA.
- Je vais aborder la question d'un point de vue social, afin de confirmer ou d'inflirmer un de mes questionnements quant à la possible barrière à laquelle un enfant peut se heurter dans le cas où il aurait un TSA.
- Je vais me renseigner sur les possibles partenariats qui peuvent exister entre les structures, les parents, le système scolaire ainsi que le travail en réseau

Ce que je ne vais pas aborder :

- Je ne vais pas me pencher sur comment diagnostiquer un TSA chez l'enfant.
- Je ne vais pas aborder la problématique concernant le temps des devoirs mis à disposition pour les enfants en UAPE.

1.2.3 Objectifs de la recherche

- Enrichir mes connaissances théoriques au sujet du trouble dyslexie-dysorthographie et dyspraxie et en acquérir des nouvelles
- Répondre à ma question de départ ainsi qu'à mes questionnements soulevés dans le point 1.2.1.

- Découvrir ce qui est mis en place dans les UAPE du Valais pour accueillir et accompagner les enfants ayant des troubles spécifiques de l'apprentissage.
- Je souhaite, au travers de mon travail de recherches, mettre en avant le manque ou la présence d'aides ou d'aménagements mis en place dans les UAPE valaisannes.
- Connaître les ressources disponibles pour les professionnelles de l'enfance.

1.3 Cadre théorique et/ou contexte professionnel

1.3.1 Troubles spécifiques des apprentissages

« Les troubles des apprentissages couvrent les troubles en "dys" (dyslexie, dyspraxie, dysorthographie) ». (onisep.fr, 2014)

Je vais vous présenter brièvement, ci-dessous, l'historique concernant les TSA. Ce point me permettra de relever l'évolution de la perception de ces troubles spécifiques des apprentissages. Je me suis principalement référée à l'article d'Evelyne Lenoble « Accueillir le symptôme "dys" : entre paradoxes, résistance et créativité. » (2016, p,58-60).

Dans les années 1880, Jules Ferry a rendu obligatoire la scolarisation pour tous les enfants d'une classe d'âge. Suite à cela, en 1902, un psychologue et un psychiatre ont créé des échelles d'intelligence, car ils s'inquiétaient du sort des enfants dits « résistants aux apprentissages. »

En 1950, il y a des circuits associatifs qui prennent en charge les enfants inadaptés à l'institution scolaire. Puis dans les années 1970, les enfants rencontrant des difficultés dans leur développement sont accueillis par l'ensemble des cliniciens (pédopsychiatres, psychomotriciens ...) et considérés comme ayant des « troubles instrumentaux ».

À partir des années 2000, on pousse les recherches médicales, elles sont de plus en plus pointues et sophistiquées. Il y a même des travaux de recherches issues des neurosciences qui voient le jour.

Tout ceci démontre bien que ces troubles ont toujours été présents mais qu'ils n'étaient ni compris, ni étudiés, ni diagnostiqués de la même manière qu'ils le sont à notre époque. Cela montre également l'intérêt qui était et qui est porté à la compréhension de ces troubles ainsi qu'à l'accompagnement que nous pouvons proposer à ces enfants, notamment grâce à des outils et des machines conçues et pensées pour leur permettre de se développer et d'apprendre à leur rythme et de manière plus ou moins autonome.

Je vais définir brièvement, ci-après, les deux troubles sur lesquels j'ai souhaité réaliser mon travail de recherche, et je développerai les aides et aménagements qui peuvent être mis en place au sein de l'UAPE pour ce trouble dans le point 2.2.1 et 2.2.2 de mon travail.

Dyslexie-dysorthographie

La dyslexie-dysorthographie est un trouble de la lecture et de l'écriture qui a été identifié pour la première fois en 1881 en Allemagne. Six ans plus tard, on applique le terme de « dyslexie » à cette anomalie. Dans les années qui suivent, chaque chercheur relève le fait qu'il n'y pas de déficience intellectuelle mais qu'il s'agit d'un

dysfonctionnement au niveau des fonctions cérébrales qui permettent de reconnaître les mots. (Marciano, 2015, p.16-17)

La dyslexie est un trouble de la lecture accompagné, dans la majorité des cas, de trouble de l'écriture qui est appelé dysorthographie. (De Hemptinne, 2016, p. 13) C'est pourquoi je les ai regroupés en un trouble. Toutefois, je souhaite les expliquer brièvement et individuellement l'un de l'autre.

« Disons aussi que la maîtrise de la lecture et de l'écriture constitue un enjeu majeur pour l'enfant dans son rapport au monde et à lui-même... » (Marciano, 2015, p.26) Cette citation démontre que l'apprentissage de la lecture et de l'écriture va suivre l'enfant tout au long de sa vie. C'est pour cela qu'il est important de l'accompagner en lui fournissant les aides nécessaires pour qu'il puisse tendre à une certaine autonomie.

La dyslexie

La dyslexie est un trouble qui touche à la lecture, l'écriture et à la compréhension des lettres et du texte. En écrivant, il arrive que ces enfants confondent les phonèmes comme « b », « p » ou « d », « t ». Ils peuvent intervertir, oublier ou ajouter des lettres ce qui peut donner « trot » pour « tort », par exemple. (Reid & Green, 2007, p.59) Il existe deux sortes de langues : la transparente, comme l'italien par exemple où on écrit ce qu'on entend et les sons ne s'écrivent majoritairement que d'une seule manière. La langue opaque quant à elle à des lettres qui s'écrivent mais ne s'entendent pas, comme les « s » du pluriel par exemple. De plus certains sons peuvent être orthographiés de plusieurs manière différentes, rien que pour le son /è/, il y en a 11. (association Dyslexie suisse romande, 2017) Comme je l'ai expliqué plus haut, cela touche également la compréhension du texte. Lors d'un lecture, l'enfant passe par deux voies . Celle d'assemblage touche les mots inconnus dans le lexique de l'enfant. Elle consiste à identifier les sons puis trouver la correspondance avec l'orthographe, c'est la conversion graphèmes/phonèmes. La voie d'adressage, elle, consiste à traiter les mots par la vision. L'enfant analyse les mots et « s'adresse » à son lexique interne qui regroupe l'ensemble des mots connus et mémorisés. Il existe trois types de dyslexie. Il y a tout d'abord **la phonologique**, représente 60 à 70% des cas. En lecture cela pose problème à l'enfant, car lorsqu'il fait face à des mots inconnus la conversion graphème/phonème se fait mal. De plus, la lenteur du décodage du texte entraîne des difficultés de compréhension. La dyslexie **de surface** touche 12% des enfants dyslexique. Elle rend la lecture lente et syllabée, car l'enfant décode chaque mot en faisant appel à son lexique interne. La dernière dyslexie regroupe les deux précédentes, elle est donc la plus sévère, il s'agit de la dyslexie **mixte**. En effet, l'enfant aura de la peine avec la conversion graphèmes/phonèmes et son lexique interne est inexistant. (Roux)

La dysorthographie

D'après De Hemptinne (2016), la dysorthographie touche 5 à 10% des enfants d'âge scolaire, ce qui représente 2 à 3 élèves par classe. (p.13) C'est un trouble qui touche le domaine de l'écriture. Il existe des langues qui sont appelées opaques, comme la langue française par exemple, certains sons identiques s'écrivent de manière différente comme « au » et « o » ou encore « eau ». Il sera donc difficile pour l'enfant de retenir les spécificités de chaque mot et il aura tendance à écrire de manière phonétique, par exemple « ouazo » pour écrire « oiseau ». Dans cet exemple il y a

bien tous les sons mais ça n'est pas la bonne orthographe. (C. Roduit, communication personnelle, [Entretien RT], 05.07.2017)

Comme pour la dyslexie, il existe trois types de dysorthographie, **la phonologique** : c'est la plus fréquente et elle se traduit par un mauvais traitement des sons et de la langue. L'enfant entend des sons mais il n'est pas capable de les écrire. Comme pour la dyslexie, l'enfant dysorthographique va confondre les sons tels que le « p » et le « b », le « t » et le « d ». Cela lui demande beaucoup d'efforts d'écrire et ses textes sont remplis d'erreurs ce qui les rend difficile à lire. (p.16) La Dysorthographie **de surface** empêche l'enfant de mémoriser l'orthographe des mots bien qu'il parvienne à convertir les sons en lettres. Mais lorsqu'il s'agit de mots irréguliers (doubles consonnes, lettres muettes) cela lui cause beaucoup de difficultés. (p.17) Le dernier type de dysorthographie est **la mixte**, elle combine les caractéristiques des deux autres types. L'enfant rencontre donc de grandes difficultés avec toutes sortes de mots et ne parvient pas à les mémoriser.

Dyspraxie

Afin de définir le trouble dyspraxique, je me suis principalement référée au site <http://www.dyspraprof.ch/>.

La dyspraxie est l'incapacité de planifier et d'exécuter un ensemble de mouvements coordonnés vers un but. Cela peut toucher divers moments de la vie quotidienne, tels que le repas, le brossage des dents ou encore l'habillage mais également les activités telles que l'écriture ou le dessin. Ce trouble est aussi appelé « TAC » (Trouble d'Acquisition des Coordinations) (Dr Franc & Neser, 2016, p.8)

Différentes recherches mettent en avant qu'il y a environ 6% des enfants scolarisés qui sont dyspraxique et que le ¾ d'entre eux sont des garçons. C'est un trouble qui est encore peu connu et reconnu par les professionnels. D'autre part, il a connu une évolution quant à son appellation. En effet, au début du siècle il s'agissait de « débilité motrice », puis en 1962 d'apraxie du développement, pour ensuite s'appeler en 1992 « problème de coordination motrice ». C'est en 1992 que cette pathologie apparaît dans CIM-10/DSM IV sous les « troubles spécifiques du développement » et qu'elle est appelée « trouble de l'acquisition de la coordination ».

1.3.2 Unité d'accueil pour écoliers (UAPE) :

C'est un lieu qui accueille les écoliers de quatre à douze ans, en dehors des heures scolaires : matin-midi-soir. Une UAPE a pour mission d'offrir un cadre et un accompagnement qui soient adaptés et qui répondent aux besoins de l'enfant, ainsi qu'à assurer son bon développement. Elle veille à la santé, à la sécurité et au bien-être de l'enfant. Elle lui offre également la possibilité d'effectuer ses devoirs scolaires dans la structure. (Service cantonal de la jeunesse, 2010, p.5)

Nous pouvons noter l'accent qui est mis sur l'importance de respecter et de répondre aux besoins de l'enfant et de lui offrir un environnement propice à son bon développement tout en veillant à sa santé et son bien-être. Cette notion d'accompagnement, qui est mise en avant, est en lien direct avec ma question de départ.

1.3.3 Rôle d'une éducatrice de l'enfance (EDE) :

Pour rédiger ce point, je me suis principalement référée au « *Plan d'étude cadre pour les filières de formation des écoles supérieures « Education de l'enfance ES »* » (2015).

L'éducatrice de l'enfance a pour rôle premier d'accompagner l'enfant dans son développement tout en soutenant et en valorisant ses expériences et découvertes. Puis en découle des compétences de collaboration, de gestion et de partenariat avec les parents, l'équipe éducative ainsi que les réseaux externes.

Le rôle de l'EDE est primordial quant à l'accueil d'un enfant en structure, les trois premiers processus sont directement liés au rôle d'accompagnatrice que l'EDE envers l'enfant. Il s'agit de « *Accueillir l'enfant dans une structure collective extra-familiale* », « *Soutenir le développement de l'enfant dans sa globalité* » et « *Observer et documenter l'évolution et les apprentissages de l'enfant* ». L'accompagnement étant le point principal sur lequel va se baser mon travail de mémoire.

1.3.4 Accompagnement :

« *Ce mot est d'utilisation récente en Travail Social. Sa racine latine est : ad - mouvement cum panis - avec pain, c'est-à-dire, « celui qui mange le pain avec » Ce vocable renvoie également aux termes de compagnon et copain, qui sont utilisés pour signifier les liens de proximité entre des personnes. En espagnol, dérive aussi de cette racine le mot « compartir » qui veut dire partager. Accompagnant et accompagné partagent le pain, font côte à côte, ensemble, un bout de chemin* ». (Robertis, 2005, définition du terme accompagnement).

L'accompagnement fait partie d'un des rôles premiers de l'EDE. Si l'on se réfère au *Plan d'étude cadre pour les filières de formation des écoles supérieures « Education de l'enfance ES »* (2015, p.9), le processus 2 s'intitule « *Soutenir le développement de l'enfant dans sa globalité* ». Je retiens deux points importants qui concernent le rôle de l'EDE ainsi que l'accompagnement. Il s'agit d'« *adapter l'organisation pour permettre l'accueil et l'intégration d'enfants aux besoins spécifiques* » et « *soutien le développement et l'acquisition des compétences selon le rythme propre à chaque enfant* ». Ces compétences sont en lien avec mon questionnement sur l'intégration développé au point 3. Et mettent également l'accent sur l'importance du respect du rythme et le développement de chaque enfant.

1.3.5 Le réseau

Le réseau est l'ensemble des ressources et organismes externes à disposition des enfants et des familles. L'EDE collabore, crée un partenariat avec ces réseaux, les sollicite si besoin est, et y oriente les parents. (Service cantonale de la jeunesse, 2010, p.15)

J'ai retenu ce concept car il est important pour ma thématique. En effet, il fait partie d'une des compétences qu'une EDE doit posséder. A savoir, le processus 8 dans *le Plan d'étude cadre pour les filières de formation des écoles supérieures « Education de l'enfance ES »* (2015, p.15) qui est « *Collaborer et coopérer avec les réseaux externes* ». En effet, une EDE doit pouvoir, si ça n'est pas déjà fait, reconnaître une situation qui demande de faire appel à une aide extérieure. Dans le cas où un enfant en UAPE serait dysphasique, par exemple, et bien l'équipe pourrait être amenée à faire appel à une logopédiste.

Il y a des organismes qui peuvent être appelé pour un travail en réseau dans cette problématique que sont les troubles spécifiques des apprentissages. Il y a par exemple le CDTEA ou travailler en réseau avec l'école, donc les enseignants.

1.4 Cadre d'analyse

1.4.1 Terrain de recherche et échantillon retenu

Mon terrain de recherche s'est d'abord tourné vers la théorie. Pour se faire j'ai consulté des ouvrages provenant de médiathèques valaisannes ainsi que d'articles sur cairn et autres sites internet. J'ai par la suite interviewé deux professionnelles qui travaillent en Valais francophone. Tout d'abord, une enseignante spécialisée qui m'a permis d'obtenir plus de renseignements concernant le travail en réseau entre l'école et l'UAPE, ainsi que savoir quel pouvait être l'impact du trouble TSA sur l'enfant. Ma deuxième interview s'est tournée vers une responsable pédagogique et directrice adjointe de structure. J'ai souhaité interviewer cette personne, car elle est directement sur le terrain et donc la plus à même de me renseigner sur le rôle des éducatrices ainsi que le possible travail en réseau avec des spécialistes et organismes externes. Tous ces apports théoriques m'ont permis de me lancer avec des bases solides pour rédiger mon travail.

J'ai par la suite effectué des recherches sur le terrain en restant sur le Valais francophone. J'ai donc contacté par mail douze UAPE, en leur demandant si elles avaient un point, figurant dans leur projet pédagogique, qui parle de l'accompagnement des enfants ayant un TSA. Par cette démarche, je souhaitais savoir ce qui était mis en place et connu par les structures concernant les troubles « dys ». Les spécialistes ou professionnels que je vais interviewer seront également présents sur le canton du Valais.

J'ai basé mon terrain de recherche dans le Valais francophone, car je pense avoir assez de données et de réponses en me basant sur ce canton. Je ne me suis pas intéressée au Haut-Valais pour une question linguistique.

J'ai choisi de baser mon travail de recherche sur les quatre à douze ans, car c'est dans cette tranche d'âge que les enfants acquièrent les apprentissages relatifs à la lecture, l'écriture et les nombres. Pour le développement moteur et langagier, il se développe de 0 à 4 ans mais reste en évolution après 4 ans, donc en UAPE.

1.4.2 Méthodes de recherche

Mes méthodes de recherches ont été de type quantitatif et qualitatif.

Mes méthodes de recherches sur le terrain ont évolué lors de l'avancée de mon travail. En effet, j'ai décidé de prendre contact par mail avec les UAPE valaisannes plutôt que me rendre sur place. Ce qui a motivé ce choix, c'était tout d'abord une question de disponibilité. En effet, concilier mon programme horaire avec les disponibilités de 12 UAPE me paraissait plus compliqué, étant donné que je cherchais à savoir s'il y avait un point relatant de la prise en charge spécifique ou à de possibles aménagements et aides mis en place. Bien entendu, en faisant ce choix j'ai pris le risque de n'avoir que peu de réponses.

Pour mes recherches théoriques, j'ai tout d'abord utilisé les ouvrages, les revues, les articles sur Cairn et les reportages relatant du sujet, qui étaient en ma possession, afin d'avoir des apports théoriques. Ce qui m'a permis de construire les questions de mes interviews. J'en ai réalisé deux, la première auprès d'une enseignante

spécialisée, ce qui m'a permis de connaître le fonctionnement au niveau scolaire. Ma seconde interview je l'ai réalisé auprès d'une responsable pédagogique pour avoir l'avis d'une professionnelle de l'enfance qui est sur le terrain. Au terme de ces deux entrevues, que j'ai retranscrites, j'ai pu enrichir et approfondir mes connaissances sur le sujet et avoir de nouveaux éléments et arguments théoriques pour étayer mes différents points de la partie développement.

1.4.3 Méthodes de recueil des données et résultats de l'enquête

Au début de mon travail je me suis tournée vers la littérature pour alimenter mes connaissances théoriques à ce sujet. J'ai pour cela réalisé des fiches de lecture qui m'ont aidé à repérer et relever les éléments importants qui m'ont permis d'argumenter et d'appuyer mes recherches.

Puis j'ai contacté par mails douze UAPE valaisannes afin d'avoir afin de savoir si un accompagnement spécifique ou un point dans le projet pédagogique parlait des enfants ayant un trouble « dys ». Et enfin, j'ai réalisé mes deux interviews auprès des deux professionnelles citées au point 1.4.2, puis je les ai tous deux retranscrit.

2 Développement

2.1 Introduction au traitement des données

Je me suis rendue compte au fil de mes recherches que le thème des troubles spécifiques était plus axé sur le système scolaire que les structures d'accueil. Cela peut s'expliquer par le fait que ces troubles sont fortement liés au contexte scolaire et aux apprentissages qui s'y font. Comme l'a relevé l'enseignante spécialisée que j'ai interviewée, il y a une collaboration très étroite entre les enseignants spécialisés, donc l'école et le CDTEA, alors que le partenariat avec les structures d'accueil est marginal. En crèche, il y a un côté de prévention, car c'est là qu'on peut détecter les premiers signes d'une anomalie au niveau du langage ou de la motricité. Or, tous les apprentissages liés à la lecture, l'écriture et les chiffres ne se détectent que lorsque l'enfant fréquente l'école.

Comme l'explique l'enseignante spécialisée, ces troubles connaissent un effet de mode, on en parle de plus en plus et les chiffres d'enfants diagnostiqués TSA augmentent considérablement. A la fois cela peut être péjoratif, car comme l'explique Rey (2017) : « *Certains établissements, avec des effectifs élevés, se retrouvent avec plus de 10% d'élèves manifestant un trouble de l'apprentissage.* » Et les enseignants n'ont pas les ressources nécessaires, ils se retrouvent désemparés. Il explique que malgré la croissance exponentielle d'élèves ayant besoin d'adaptation et malgré les demandes faites par les associations romandes n'ont pas donné suite et il n'y a pas presque pas d'avancée concernant des éventuels moyens à mettre en place. (p.64) Cette constatation m'a été confirmée par l'enseignante spécialisée. En effet, elle m'a expliqué que les CDTEA ainsi que les enseignants connaissent une surcharge de travail qui peut avoir un impact négatif sur l'accompagnement et les aménagements prévus pour ces enfants, ils peuvent être oubliés par exemple.

Comme expliqué dans le point 1.4.2, j'ai pris contact par e-mail avec douze UAPE valaisannes afin de savoir si un point sur l'accompagnement spécifique était présent dans leur projet pédagogique. L'UAPE dans laquelle j'ai interviewée la responsable pédagogique, a également un point concernant l'accueil d'enfants à besoins spécifiques, je l'ai donc inclue dans mon diagramme. Nonobstant le fait que 8 structures sur 13 m'aient répondu, j'ai pu tout de même obtenir un résultat. Je l'ai représenté sous forme de diagramme, il s'agit de la figure 1 ci-dessous.

PRÉSENCE D'UN POINT, DANS LE PROJET
PÉDAGOGIQUE, CONCERNANT L'ACCOMPAGNEMENT
DES ENFANTS AYANT UN TSA EN UAPE VALAISANNES

■ Avec ■ Sans ■ Projet pédagogique en cours ■ Pas de réponse

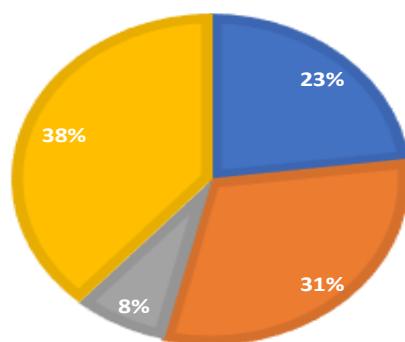


Figure 1 Diagramme - Résultats des recherches

Mes recherches ont démontré que sur les huit UAPE m'ayant répondu, deux d'entre elles possèdent un point concernant l'accompagnement spécialisé. En effet, la structure où le projet pédagogique est en cours de rédaction m'a répondu que, « *si nous accueillons un enfant ayant un TSA, nous entreprendrons une étroite collaboration avec les parents s'ils le demandent* ». L'autre UAPE a répondu que « *nous n'avons pas de référence à l'accompagnement d'enfant ayant un TSA. Mais nous avons la volonté d'accompagner l'enfant et de collaborer étroitement avec l'école et les personnes qui le suivent.* » (UAPE, communication personnelle, [mail], 08.10.2017). Bien entendu, je ne peux pas dire que ces résultats soient significatifs car je n'ai pas contacté l'ensemble des UAPE valaisannes et je n'ai pas eu 100% des réponses escomptées. Malgré tout, on peut voir que 31% des UAPE n'ont pas abordé cette problématique dans leur projet pédagogique contre 23% qui l'ont fait sans pour autant se pencher réellement sur les troubles spécifiques des apprentissages.

2.2 Présentation des données

Ci-après dans le point 2.2.1, je vais mettre en avant les aides et aménagements qui peuvent être mis en place au sein de l'UAPE, selon les deux troubles sur lesquels je me suis penchée. Puis je vais parler de ce que vit l'enfant, les répercussions sur son développement social et émotionnel, les facteurs qui peuvent être à risque, la question sur le travail en réseau, ainsi que le rôle des EDE et les ressources qui sont à leur disposition.

Je souhaite avant cela développer en quoi consiste les aides pour les enfants « dys ». Cela concerne directement ce que je souhaite mettre en avant pour les troubles de la dyspraxie et de la dyslexie-dysorthographie dans les points 2.2.1 et 2.2.2.

Afin de développer les trois types d'aides, je me réfère principalement au chapitre « *En quoi consistent les aides pour les dys ?* » de (Pouhet, 2016) Ce terme est utilisé au sens large et regroupe trois types de réponses, certaines ne pourront pas être transposées en UAPE. Il y a tout d'abord les entraînements en classe qui tendent à la « guérir » du trouble de l'enfant, le but étant d'améliorer voire de supprimer les symptômes. La deuxième aide est une adaptation pédagogique qui consiste à modifier le contexte et l'environnement dans lequel évolue l'enfant. Par exemple en UAPE se serait de modifier les polices d'écriture sur les panneaux. (C. Roduit, communication personnelle [entretien RT], 15 septembre 2017) Le dernier type d'aide est le principe de compensation, qui permet à l'élève de bénéficier d'autres modalités pour contourner le trouble. Par exemple, pour une enfant dyslexique, ce serait de lui proposer un oralisateur qui lui dicte ce qui est écrit. Bien entendu ces aides peuvent être combinées ensemble en fonction des besoins de l'enfant, des exigences scolaires ainsi que de l'évolution de l'enfant. (p.84)

2.2.1 La dyslexie-dysorthographie

- *Aides et aménagements en UAPE.*

Il existe un site <http://www.gre10.ch/>, qui est le groupe romand pour enfants « dys ». Il a été créé en 2007 par des professionnels venant des cantons de Vaud, Valais et Neuchâtel. Il y a des enseignantes de classes traditionnelles, de classes spécialisées

et de soutien pédagogique, une formatrice d'adultes et des logopédistes. Sur ce site se trouvent différents stratégies et moyens développés par ces personnes qui sont destinés aux enfants, aux parents et aux enseignants. Il y a entre autres un dictionnaire visuo-sémantique, qui vise à permettre à l'enfant de retenir les particularités orthographiques de certains mots. Je vous en donne un exemple dans la Figure 2 ci-dessous.

Pour faire vos propres dessins, il faut:



1. Comprendre la signification du mot
2. Réfléchir sur la/les difficulté(s) orthographique(s) qui se cache(nt) dans le mot (pour soi – Méta-cognition)
3. Faire un dessin qui englobe la signification du mot et la/les difficulté(s) orthographique(s)

Figure 2 : tirée de <https://dico-visuo-semantique.ch/>

Nous pouvons observer dans la Figure 2 ci-dessus, que, pour que l'enfant puissent retenir la particularité d'un mot et bien il faut qu'il trouve une façon logique de dessiner le mot, donc que ça vienne de lui-même. En étant acteur, il pourra trouver une solution qui lui convienne et qu'il pourra ainsi mieux intégrer. (Mme. Roduit, communication personnelle, [entretien travail de mémoire], 23 octobre 2017)

Il y a une méthode appelée Tomatis qui existe en Suisse. Elle « *a été utilisée pendant de nombreuses années en Suisse dans le but d'aider les personnes de tous âges à surmonter un certain nombre de difficultés, à apprendre à se concentrer, à communiquer, à intégrer les langues étrangères, à améliorer leur voix, à développer leur potentiel et leur créativité grâce à des programmes individualisés destinés à améliorer leurs compétences d'écoute.* »

Pour le paragraphe suivant, je me suis inspirée des idées du livre de Reid & Green (2007) qui met en avant des idées qui peuvent aider les élèves dyslexiques. Je vais donc en relever quelques-unes qui peuvent être appliquées en UAPE.

La première aide qui peut être mise en place concerne la mise en page des panneaux affichés dans la salle de vie. Cela peut-être des panneaux de règles, ou qui représentent un moment fort de l'année. Il faut privilégier trois types d'écriture qui sont plus lisibles pour les enfants dyslexiques. Il s'agit de *Comic Sans MS*, *Century Gothic* et *Times New Roman*. On peut demander à l'enfant quelle police lui correspondrait le mieux. Ensuite, il ne faut pas surcharger la feuille, préférer de gros caractères, espacer le texte sur l'ensemble de la feuille si cela semble approprié et utiliser des illustrations lorsque c'est nécessaire. Concernant les illustrations, j'ai pu remarquer dans mes trois lieux de stage que les textes sur les panneaux en UAPE était la plupart du temps accompagnés de pictogrammes pour illustrer l'idée. (p.21)

Une activité que l'on peut faire avec un groupe d'enfant, dont le ou les élève(s) dyslexiques, est « Jacques a dit ». Ce jeu a pour but de rendre les enfants attentifs à la structure de la phrase ainsi que la grammaire. Par exemple lorsqu'ils entendent « Jacques a dit, lever le pied droit » ils doivent s'exécuter. A contrario lorsqu'ils entendent « Frapper des mains », ils ne doivent pas le faire. Les enfants peuvent également reconnaître le verbe d'action dans la phrase qui leur est dite. (p.49)

La principale difficulté de ce trouble étant la lecture, l'éducatrice peut proposer à l'enfant de choisir un ou plusieurs livres qu'il sait lire plus ou moins correctement. Par la suite, l'EDE peut lui proposer de raconter oralement ou par écrit ce qu'il a compris de l'histoire. (p.50)

Si l'on prend le temps des devoirs, l'éducatrice responsable de ce moment peut faire énoncer oralement le mot à l'enfant. En énonçant le mot, l'enfant aura tendance à faire moins d'erreurs et à force de répétitions, il aura le réflexe d'énoncer le mot à voix basse par lui-même. (p.59)

L'enfant dyslexique a besoin de passer par une approche multisensorielle qui fait appel à la vue, à l'audition, au toucher et aux sensations kinesthésiques. (p.65) Une activité autour du toucher peut donc être ludique et permettre à l'enfant d'utiliser un vocabulaire varié, selon des critères de poids, de texture, de formes. L'activité est la suivante : l'enfant doit deviner quel objet se trouve dans son sac avec pour seul sens le toucher. Il doit ensuite le décrire selon les critères cités plus haut comme il l'a perçu et donné un nom d'objet. (p.79)

La lecture en alternance peut être la bienvenue. En effet, le fait que l'enfant lise une partie du texte puis qu'il écoute une autre personne lire la suite, cela le rendra plus attentif à la compréhension du texte. En écoutant, il dépensera moins d'énergie et sera donc moins fatigué. Ce qui lui permettra de garder du plaisir dans la lecture. (C. Roduit, communication personnelle, [mail], 06.01.2018) Enfin, une dernière aide qui peut être réalisée en UAPE, c'est d'avoir une discussion avec l'enfant pour connaître ses préférences quant au contexte dans lequel il souhaite faire ses devoirs. L'EDE peut lui demander s'il préfère travailler en silence, seul ou avec d'autres enfants pour échanger, s'il souhaite être seul à un banc. (p.90)

Pour la dysorthographie, des activités ludiques et cognitives, qui sortent de la routine du cadre scolaire, peuvent être proposées à l'ensemble des enfants et en particulier s'il y a un enfant dysorthographique. Je me suis basée sur les idées du livre de De Hemptinne (2016), qui s'adresse aux parents, en prenant certains exemples qui pourraient être transposés en UAPE. En premier lieu, il est bon d'enrichir le langage oral de l'enfant. Pour se faire, il y a des jeux de société tels que le « Taboo » dont le but est de faire deviner des mots en travaillant la compréhension et l'expression orale. (p.80-81) Ensuite, il y a la structuration spatiale qui est une compétence importante pour le développement de l'écriture et de l'orthographe. En effet, si l'enfant maîtrise cette compétence, il analyse plus précisément ce qui l'entoure, il a une meilleure compréhension de l'espace et il aura plus de facilité à distinguer les lettres les unes des autres. Pour améliorer la structuration spatiale on peut donc mettre en place une chasse au trésor, à l'extérieur si le temps le permet, mais c'est à adapter selon le temps et l'espace qui est à notre disposition. Cette chasse consisterait à cacher des petits objets ou des bonbons à différents endroits, et de les indiquer à l'enfant sous forme de consignes spatiales, sous forme de dessin (carte au trésor) ou en les lui disant oralement. (p.105-107) Pour un enfant dysorthographique la lecture est l'entrée principale pour mémoriser l'orthographe. Lors de la lecture, les mots bien lus sont déjà appris une première fois par le

cerveau. Même si la lecture ne permet pas de retenir définitivement comment les mots s'écrivent, elle permet malgré tout d'enrichir le lexique orthographique de l'enfant. L'EDE peut donc privilégier la lecture d'histoire à l'enfant, car : « *plus un enfant est exposé tôt à l'écrit, plus il construit une relation solide avec le monde de la lecture et plus il développe une meilleure orthographe par la suite* » (p.109) Afin de familiariser l'enfant avec les lettres, on peut créer des lettres rugueuses en papier de verre. C'est un matériel utile pour renforcer les bases de l'écrit chez l'enfant qui a un trouble dysorthographique. Le but étant qu'il se familiarise avec son geste d'écriture et qu'il apprenne à tracer la lettre. (p.121) La prochaine idée rejoint le « dico-visuo-sémantique » que j'ai développé plus haut dans le point 2.2.1. Il s'agit de dessiner les difficultés orthographiques ce qui permet à l'enfant de l'aider à mémoriser les mots qui lui posent problèmes. (p.129) La dernière activité consiste à mémoriser l'orthographe des mots grâce au toucher et/ou au mouvement. Pour certains enfants, il leur est plus facile d'apprendre en bougeant, en touchant ou en sentant, ils ont besoin de leur corps pour apprendre. Cette activité de toucher est donc un complément aux apprentissages par l'audition et la vision. L'adulte peut placer plusieurs homophones dans une pièce (ver, vers, verre, vert) ensuite donner une définition du mot à l'enfant et il devra se rendre sur le mot correspondant. Par exemple s'il lui dit que c'est un petit animal qui vit dans la terre, l'enfant doit se déplacer vers la fiche où se trouve le mot « ver » et non les autres. (p.137)

2.2.2 La dyspraxie

- *Aides et aménagements en UAPE*

Dr Franc & Nesensohn (2016), ont écrit un chapitre qui vise à donner des conseils aux parents pour aider leur enfant qui a un TAC. Bien que cela soit destiné aux parents, ces quelques outils peuvent être réalisés par l'EDE en UAPE. En premier lieu, elles parlent de l'importance du renforcement positif. En effet, en relevant et en accordant de l'importance aux comportements positifs, ces derniers auront ainsi tendance à se maintenir et à se répéter. L'important dans l'éducation étant d'encourager et de féliciter ce qui fonctionne bien et non pointer ce qui ne va pas. Chez un enfant qui n'est pas atteint du trouble TAC, l'adulte va féliciter l'enfant lorsqu'il n'a pas renversé son verre à table ou qu'il s'est brossé les dents. Mais pour un enfant avec un TAC, l'important c'est de féliciter l'effort plutôt que le résultat. (p.108)

En valorisant et en encourageant les efforts de l'enfant avec TAC, cela va augmenter son estime de soi et il va persévéérer. Il est donc important de le valoriser dès que possible et au maximum. Différentes pistes expliquent ce qui est à éviter. Tout d'abord rien ne sert de comparer l'enfant à d'autres enfants, de lui dire que lui a huit ans et qu'il ne sait pas s'habiller alors que son camarade de quatre en y parvient. L'enfant avec TAC se rend bien compte qu'il a de la difficulté pour réaliser certains actes et c'est assez douloureux pour lui. Ensuite, il faut souligner ses progrès mais en le prenant lui comme exemple. Lui dire que dorénavant il est capable de lasser ses lacets, par exemple, alors qu'avant il n'y arrivait pas. L'adulte ne doit pas avoir d'exigences inadaptées. C'est-à-dire que si l'enfant parvient à mettre sa chaussette mais qu'elle est à l'envers et bien tant que ça ne le dérange pas on la lui laisse comme ça. C'est déjà une belle réussite qu'il soit parvenu à la mettre seul. Comme il a été expliqué par l'enseignante spécialisée, plus haut, l'enfant qui a un trouble peut avoir des compétences dans d'autres domaines. C'est ce qui est écrit dans cette

quatrième piste, il faut valoriser les forces de l'enfant. S'il a de l'imagination, on peut lui demander de nous partager ses intérêts ou nous raconter ce qu'il a appris. Ce sera plus évident pour lui de passer par l'oral. Enfin, si possible, il faudrait consacrer un temps à l'enfant où il peut choisir un jeu de son choix. Ainsi, il peut montrer ses compétences et donc se sentir valorisé, par la réussite et par nos remarques. De plus, cela nous permet de renforcer le lien de relation avec l'enfant. (p.109)

L'enfant avec TAC peut avoir du mal à s'organiser et à décomposer des tâches quotidiennes. On peut donc mettre en place des supports visuels qui soient parlant pour l'enfant. Pour se faire, il faut le rendre acteur de la création de ces supports. Tout d'abord en lui expliquant qu'ils viseront à l'aider à se débrouiller seul sans que l'adulte ait besoin d'être derrière lui. Puis en lui demandant de choisir un style d'image qui lui plait (manga, superhéros). Cela rejoint l'idée que j'ai écrite plus haut, qui part du principe de laisser l'enfant choisir une façon de faire qui lui corresponde afin de mieux appréhender le support ou l'outil. Après avoir choisi un style, il faut cibler les tâches qui posent problème à l'enfant (brossage des dents, s'habiller). Lorsque cette étape est faite, il faut décomposer chaque tâche en séquences simples qui vont ensuite être nommées et illustrées par des dessins choisis avec l'enfant. En dernier lieu, il va falloir trouver un lieu stratégique pour placer les pictogrammes. Par exemple, vers les lavabos pour le brossage des dents et dans la salle de vie pour l'habillage. Si une tâche n'est pas réalisée correctement, l'adulte peut renvoyer l'enfant vers les supports visuels pour qu'il apprenne à s'y référer. Afin d'éviter que ces pictogrammes passent inaperçus, il faut penser à les changer de place ainsi qu'à les renouveler.

En définitive, bien que cette liste soit non-exhaustive, elle met en avant des pistes, qu'elles soient pour la dyslexie-dysorthographie ou la dyspraxie, qui peuvent être mises en place au sein d'une UAPE. Ces pistes montrent bien l'intérêt porté sur l'enfant qui doit être mis au centre et l'importance de son implication pour pallier à son trouble.

2.3 Et l'enfant dans tout ça ?

Je souhaite à travers ce point mettre en exergue ce que l'enfant peut vivre à cause de son trouble. En effet, lorsque le diagnostic d'un trouble « dys » est établi, l'enfant doit apprendre à vivre avec. Ce trouble peut amener à des remaniements et des aides dans la vie quotidienne de l'enfant. (Marciano, 2015, p.29)

Il peut arriver que certaines personnes pensent que les enfants « dys » sont que des fainéants. Il n'en est rien. Cela démontre juste le scepticisme que certains adultes peuvent éprouver à l'égard des pathologies cognitives qui sont possiblement liées aux troubles spécifiques des apprentissages. Bien que plusieurs études scientifiques démontrent que cela soit étroitement lié. Ces enfants ont la même envie et la même motivation d'apprendre que les autres, bien qu'il puisse leur arriver d'être découragés. La citation du Dr Pouhet (2016) l'explique bien :

Bien évidemment, si l'élève dys présente un trouble cognitif responsable de troubles spécifiques d'apprentissages, il reste un enfant comme les autres avec une motivation pour les apprentissages, un sens de l'effort, éminemment variables. Oui, on peut être dys- et fainéant ! Mais la fainéantise n'est parfois que la conséquence d'un renoncement face à l'incompréhension des enseignants, les mauvaises notes, les « points en moins » systématiques pour l'orthographe, les appréciations délétères. (p.40-41)

Il est important d'identifier le trouble de l'enfant car, comme le dit Von Davier (2010) « Si des élèves avec des traits de dyslexie ont des *difficultés d'apprentissage que vous ne comprenez pas ou n'abordez pas de manière appropriée, ils risquent de tomber dans une spirale infernale d'échecs.* » (p.7) C'est-à-dire que si l'enfant n'est pas diagnostiqué tôt, cela peut avoir des conséquences sur sa vie d'adulte. Toutes les choses de la vie quotidienne qui demandent une habileté de lecture, telle que lire une notice médicale ou remplir un formulaire au bureau de poste et bien seront des situations vécues difficilement pour une personne dyslexique. Des études montrent qu'apparemment plus le trouble est détecté tôt, plus l'enfant peut être soutenu de manière appropriée, plus il sera en mesure de se débrouiller tant dans son cursus scolaire que dans sa vie professionnelle.

L'enseignante spécialisée relève que, malgré tout, le diagnostic peut être un soulagement pour l'enfant car il sait ce qu'il a et qu'il n'est pas le seul dans le même cas. Elle m'a expliqué avoir pris des exemples de personnages connus, tel qu'Einstein, qui ont également certains troubles. Il s'agit de leur démontrer qu'un trouble ça n'empêche pas de réussir dans la vie. Il y a aussi le fait que ça soit moins tabou et que les professionnels en parlent avec les enfants, grâce à des livres ou des vidéos.

Faudrait-il attendre qu'un enfant éprouve de grandes difficultés et que son estime de lui-même et son autonomie en pâtissent ? Et bien d'après le Dr. Pouhet (2016), il ne faut pas attendre qu'un enfant soit en échec scolaire pour lui venir en aide, ni lui retirer ses aides lorsqu'il obtient de bons résultats. On lui ferait alors passer comme message que tant qu'il ne s'effondre pas il n'aura pas d'aide même si l'on sait pertinemment qu'il est en difficulté. C'est un problème de non-projection, l'enseignant ne voit pas sur le long terme et il s'arrête sur les bons résultats. Il ne faut pas attendre au risque d'avoir un échec programmé. (p.69-70)

2.3.1 La stigmatisation

Un enfant peut se sentir stigmatisé lorsque son trouble n'a pas été clairement exposé à l'ensemble des enfants. Il faut leur expliquer pourquoi certaines aides sont mises en place et on peut si on le souhaite démontrer ces troubles par des exemples. Il faut être capable d'éprouver les mêmes difficultés. Par exemple donner des gants à un enfant et lui demander de fermer sa veste. Cela lui montrera la difficulté que peut rencontrer un enfant ayant un trouble dyspraxique. Ce ne sont pas les aides, telles que les ordinateurs ou une auxiliaire qui stigmatisent l'enfant mais plutôt les remarques et les attitudes des adultes et des pairs. A travers ces remarques, ils risquent de blâmer, critiquer, reprocher, c'est pourquoi il faut leur fournir les éléments nécessaires à la bonne compréhension du trouble. Ils pourront ainsi féliciter et valoriser les réussites grâce aux aides qui compensent le handicap. (Pouhet, 2016, p.62)

Lors d'un cours sur l'intégration que nous a donné M. Gollut, une de ces théories va à l'encontre de l'exemple cité ci-dessus par le Dr Pouhet. En effet, mettre un groupe d'enfants en difficulté pour qu'ils comprennent ce que l'enfant ayant un trouble vit, ce serait une façon de le stigmatiser. Or, si nous axons l'activité sur les compétences individuelles et collectives, tous les enfants sont au même pied d'égalité (S. Gollut, communication personnelle, [Cours de théories et pratique d'intégration], 5 décembre 2017)

Dans mes deux interviews, j'ai demandé aux professionnelles si elles pensaient que mettre en place des aides pour accompagner ces enfants puissent être un frein

ou une façon de les stigmatiser, la responsable m'a répondu que non. Elle m'explique que le fait de ne rien mettre en place ce serait les stigmatiser et qu'au contraire le fait de mettre des aides en place ce serait une façon de les reconnaître. Pour elle, ce sont des enfants, qui, dans la vie de tous les jours agissent comme les autres. Ils ont leurs défauts et leurs qualités mais chacun peut apporter quelque chose. Elle m'a donné l'exemple d'un enfant qui est diagnostiqué dyspraxique en UAPE et qui a de la peine à s'habiller, qui ne parvient pas à lacer ses chaussures. Et bien une personne s'occupe de l'aider à faire ses lacets ou pour s'habiller mais il n'y a pas une aide spécifique qui est mise en place. L'accompagnement est plus accès sur la socialisation.

Pour l'enseignante spécialisée, ça n'est surtout pas un frein, car elle-même met en place des aménagements pour les enfants ayant un trouble « dys ». D'après elle, il faut donner l'égalité des chances et non l'égalité des mesures. Elle entend par là que l'enfant dyslexique réalisera les mêmes devoirs et examens que ses camarades mais avec une aide. Par ailleurs, les mesures d'aménagements n'apparaissent pas dans le carnet scolaire, ce qui démontre bien que les questions des examens ne sont pas modifiées et qu'il a étudié comme les autres enfants.

2.3.2 L'intégration

Il y a une différence entre l'intégration et l'inclusion. En effet, l'intégration c'est l'idée de pouvoir faire participer quand même, de traiter l'enfant comme les autres mais lui laisser du temps en plus pour réaliser son examen. Pour l'inclusion, on est dans l'idée que tout le monde peut participer, c'est mettre en place des aides qui sont prévues en amont. (S. Gollut, communication personnelle, [Présentation PowerPoint], 29.11.2017)

Dans mon interview, j'ai demandé à la responsable pédagogique ce qu'elle pouvait me dire au sujet de l'intégration d'un enfant ayant un TSA au sein d'un groupe. Il en est ressorti que ce sont des enfants qui sont bien intégrés socialement, car ils ont des comportements qui sont socialement adéquats. De plus, l'équipe éducative prend le temps d'expliquer à l'ensemble des enfants, sans entrer dans les détails techniques, que cet enfant rencontre plus de difficulté à réaliser certaines tâches. Puis à cet âge-là, les enfants font preuve d'empathie et comprennent les choses, ils peuvent donc s'entraider.

D'après l'enseignante spécialisée, le Valais est très axé sur l'intégration. C'est pourquoi les enseignants verbalisent et expliquent à l'aide d'histoires métaphoriques ce qu'est ce fameux trouble. En faisant cette démarche, cela lève le tabou sur le trouble à la fois pour l'élève qui est concerné mais également pour son entourage. Elle précise qu'une demande est faite auprès de l'enfant et ses parents afin de savoir s'ils sont d'accord que cela soit expliqué au groupe d'enfants.

2.3.3 Les répercussions

L'enseignante spécialisée m'a expliqué qu'une des premières répercussions que peut avoir le TSA sur l'enfant, c'est la **fatigabilité**. On lui demande de fournir le même travail que les autres élèves mais avec ce trouble qui est une entrave et qui va le suivre tout au long de son parcours scolaire. Il peut aussi y avoir un impact sur la motivation, car l'enfant va se dire : « oh mais moi j'ai tout ça, ça va être long » ce qui peut créer un certain **découragement**. Par exemple pour un enfant dyslexique si on prend la lecture, et bien c'est un gros morceau dans sa scolarité, car c'est quelque chose d'omniprésent. Dans le système scolaire, il y a la notion de « faute » qui

apparaît souvent, bien qu'il faudrait utiliser le terme d'erreur. Pour l'enfant c'est culpabilisant d'entendre ça et peut affecter son **estime de soi**, car il fait beaucoup d'efforts pour réaliser ses devoirs. Un aménagement simple serait donc de remplacer les remarques négatives par des encouragements. Reid & Green (2007), rejoignent et résument cet avis en expliquant que :

Les élèves dyslexiques développent souvent un sentiment d'impuissance, ils se persuadent « qu'ils sont incapables d'apprendre ». L'élève se convainc qu'il lui est impossible de réaliser une tâche particulière. Une fois ce sentiment de « démission » installé, il est difficile de s'en défaire, c'est pourquoi il est important de prévenir cette attitude négative permettant à l'élève de développer une attitude positive et l'estime de soi. (p.117)

Il peut arriver qu'un trouble en amène un autre, il s'agit alors de comorbidité. Par exemple, un enfant dysphasique a plus de chance de développer un trouble dyslexique qu'un enfant qui a des compétences orales normales. (C. Roduit, communication personnelle, [Entretien RT], 23.12.2017) Si le TSA n'a pas de comorbidité, il peut être compensé par d'autres compétences de l'enfant. Par exemple, si un enfant à un trouble de la lecture et qu'il est fort en mathématiques et bien il va pouvoir rebondir là-dessus et développer des stratégies de compensations. Il faut bien noter qu'il n'y a pas de déficience intellectuelle lorsqu'on diagnostique un enfant ayant un trouble « dys ». (Enseignante spécialisée, [Interview], 15.11.2017)

2.3.4 Facteurs de risques et de protection en UAPE

Dans une UAPE, il y a des facteurs de risque qui peuvent dévaloriser l'enfant et toucher à son estime, et des facteurs de protection qui sont des ressources pour ce dernier. (C. Roduit, communication personnelle, [Présentation PowerPoint], 6 mars 2017)

Facteurs	Risques	Protection
Interne	<ul style="list-style-type: none"> • Prédisposition génétique • Traumatismes • Construction psychique • Personnalité/caractère 	<ul style="list-style-type: none"> • Caractère • Condition de vie (sommeil/alimentation) • Estime/confiance en soi • Résolution problèmes : compétences émotionnelles + intellectuelles
Externe (famille, environnement...)	<ul style="list-style-type: none"> • Instabilité familiale • Dévalorisation enfant • Composition famille • Absence de réseau 	<ul style="list-style-type: none"> • Bienveillance/ attachement
Ecole	<ul style="list-style-type: none"> • Pression (moqueries, exigences, notes) • Difficultés scolaires • Incompétence/pas d'aide • Comorbidité • Influence des pairs (moqueries) 	<ul style="list-style-type: none"> • Influence des pairs • Un professeur compréhensif • Autre contexte, environnement • Cours d'appui/soutien • Un programme adapté • Un enseignant spécialisé

Figure 3 : Tableau tiré du cours de psychopathologie 6-12 ans du 6 mars 2017

Ce tableau est non-exhaustif mais il met en avant les principaux facteurs qui peuvent influencer positivement ou négativement le développement de l'enfant. La colonne école peut être remplacée par UAPE, car certains facteurs s'y retrouvent même si ça n'est pas le même milieu de vie.

Nous pouvons constater, en regardant le tableau ci-dessus, que les facteurs de protection tels que la bienveillance, un programme adapté et du soutien, sont revenus à plusieurs reprises dans mes recherches. Ce sont les principales attitudes et interventions professionnelles à avoir. Les facteurs de risques comme la pression, la dévalorisation et l'absence d'aide sont pour leur part à proscrire.

2.4 Le rôle de l'EDE

Comme expliqué dans le point 1.3.3, Le rôle premier de l'EDE est d'accompagner l'enfant dans son développement tout en soutenant et en valorisant ses expériences et découvertes. Puis en découle des compétences de collaboration, de gestion et de partenariat avec les parents, l'équipe éducative ainsi que les réseaux externes.

L'éducatrice de l'enfance est garante d'offrir un cadre sécurisant à l'enfant. C'est pourquoi il faut proposer des outils qui soient aidant, pour les enfants qui ont un TSA, ainsi qu'aménager l'environnement dans lequel il évolue. Cela favorisera son autonomie ainsi que son estime de soi car il sera en mesure de réaliser les mêmes activités ou tâches de la vie quotidienne qu'un autre enfant. Mais avant tout il faut être dans l'observation, c'est ce que l'enseignante spécialisée à souligné, car pour elle, l'EDE peut être la première personne à voir des signes et c'est donc à elle de transmettre l'information aux parents. C'est également à elle de s'intéresser aux habitudes et au fonctionnement de l'enfant et de s'y adapter. En effet, si lors des devoirs un enfant à l'habitude de souligner les verbes en rouge et que l'adulte qui s'occupe des devoirs les souligne en violet et bien cela va perturber l'enfant. Ce relai et ces échanges d'informations rejoignent les compétences de partenariat et de collaboration relevés ci-dessus.

La responsable pédagogique explique que si un enfant est en difficulté ou présente un trouble et bien une réflexion d'équipe va être mise en place afin de donner un encadrement qui puisse être facilitant pour les EDE et l'enfant. Par exemple, au moment du repas, l'éducatrice va choisir la place de l'enfant et/ou être plus souple au niveau du cadre selon le trouble. L'éducatrice doit s'adapter en fonction des besoins de l'enfant ainsi que verbaliser à l'ensemble du groupe, sans nommer le trouble, que tel ou tel enfant a plus besoin de bouger ou au contraire qu'un exercice ou une activité lui demande trop d'énergie et qu'il peut en être dispensé. Son rôle, selon elle, est également d'être disponible pour l'enfant, car l'éducatrice est un support pédagogique qui lui permet de vivre sa journée de la manière la plus agréable possible. A l'école, les enfants sont déjà passablement contenus et pour les enfants « dys » la charge de travail leur demande plus d'efforts. C'est pourquoi, comme je l'ai relevé dans le point 2.3.3 ils rencontrent une grande fatigabilité. Il est donc judicieux de leur proposer des activités plus ludiques et spontanées qui permettent de développer certaines de leurs compétences, telle que la créativité par exemple.

Dans un article paru sur le site de l'association dyslexie suisse romande <http://www.adsr.ch/index.php/fr/troubles-dys/la-dyslexie/conseils-pratiques.html>, Alain Sulmon, met en évidence sept conseils simples et pratiques pour aider un enfant ayant un trouble dyslexique. Cet article est destiné aux parents mais certains conseils peuvent être transposés en UAPE et donc utiles aux professionnels de l'enfance. Je vais ci-dessous en choisir cinq qui peuvent être utiles en UAPE.

Premièrement, il faut lui faire respecter les consignes données par les professeurs, qu'il comprenne que nous sommes en accord avec les demandes de l'école. Il ne faut en aucun cas simplifier ou modifier les consignes, car dans ce cas l'enfant pourrait recevoir des consignes contradictoires et ne plus s'y retrouver. En créant un partenariat de confiance avec ses parents et les enseignants, l'enfant ressentira ce climat de confiance. Deuxièmement, il faut être patient, bien qu'en cas de besoin il faille tout de même faire preuve de fermeté. Si nous nous énervons contre, cela va l'influencer et il risque de se crisper. Certes il y peut y avoir des moments de conflits mais il faut privilégier un contexte serein afin de tendre vers l'objectif final qui est de permettre à l'enfant d'acquérir son autonomie. Troisièmement, l'enfant est sensible aux opinions émises par les adultes. En effet, une remarque négative aura dix fois plus d'impact qu'une positive. C'est pourquoi il est important de privilégier les remarques positives en le félicitant et en évitant de porter un jugement. En cas de difficultés, il faut chercher avec le pourquoi et les moyens pour y remédier. Quatrièmement, il ne faut pas faire le travail à sa place. Dans ce cas, il serait dépendant de l'adulte, car il aurait tendance à lui demander de l'aide. Il pourrait développer une attitude de laisser-aller ainsi que renoncer lorsqu'une difficulté apparaît. Ce serait donc nuisible pour sa scolarité, car il n'apprendrait pas ce que le travail scolaire est censé lui apporter. Et enfin, vérifier son travail mais dans un but de lui apprendre à se donner au maximum, à se montrer plus exigeant avec lui-même. L'adulte peut lui expliquer qu'il ne le contrôle pas par manque de confiance mais parce qu'une erreur et un oubli sont toujours possibles.

Finalement, l'important est que l'éducatrice donne de son temps à l'enfant, qu'elle soit disponible dans la mesure du possible et cela quel que soit le trouble. Cela reprend une des missions de l'UAPE, expliquée dans le point 1.3.3 qui consiste à répondre aux besoins individuels de l'enfant. Cette disponibilité créera une relation de proximité avec l'enfant qui sera propice à son épanouissement. Pour l'adulte, cela lui permettra de découvrir des dons et des capacités chez l'enfant qu'il ne connaissait pas jusqu'alors.

2.5 Le travail en réseau

Dans le point 1.3.5 de mon travail, la définition même du réseau est que c'est une aide à disposition des enfants et des familles, j'ai souhaité à travers mes recherches, savoir si sur le terrain c'était effectivement une ressource utilisée dans les UAPE.

L'enseignante spécialisée que j'ai interviewée m'a expliqué qu'elle n'avait jamais, pour l'instant, collaboré avec une UAPE. Il y a par contre une étroite collaboration entre l'école et le CDTEA (Centre pour le développement et la thérapie de l'enfant et de l'adolescent), c'est ce dernier qui va poser le diagnostic. Pour se faire, il faut réaliser un quotient de développement afin d'exclure une déficience mentale, car un enfant ayant un TSA n'a pas de retard mental. Après avoir fait le diagnostic, c'est aux enseignants spécialisés d'appliquer les mesures et les aménagements scolaires.

Pour elle, le travail en réseau se fait plus avec les crèches, car il y a le côté prévention qui y est présent, c'est là que les professionnelles peuvent détecter des signes qui pourraient être les prémisses d'un trouble « dys ». Le travail en réseau avec l'UAPE est donc, selon ses dires, plutôt marginal bien que cela pourrait se faire. Elle a discuté avec une enseignante qui a fait un travail en réseau avec l'UAPE. Cette dernière a expliqué que cela avait été fait, car l'UAPE et l'école étaient voisine. Elle soulève le fait que la proximité géographique peut être un facteur aidant à la

collaboration. Cela peut créer des liens qui sont ponctuels mais non systématiques, cela dépend de la situation.

La responsable pédagogique m'a confirmé cette affirmation. Elle m'a expliqué qu'il y a peu de travail en réseau au niveau de l'UAPE. Elle relève le fait qu'en UAPE les enfants vont à l'école et que de ce fait les aménagements et autres mesures appartiennent à l'école. Pour elle l'UAPE est encore considérée parfois comme un mode de garde par les personnes extérieures. Ces personnes pensent que c'est un lieu récréatif, une cantine scolaire et ne voient pas l'accompagnement pédagogique. Elle explique donc que pour avoir un travail en réseau c'est à l'équipe éducative d'aller chercher les informations et d'essayer de créer le lien avec les enseignants. Ce travail en réseau, en partenariat entre les enseignants, les parents, l'enfant et l'équipe éducative permet une continuité et une cohérence quant à la prise en charge de l'enfant. C'est-à-dire que les outils et aménagements mis en place dans le système scolaire peuvent accompagner l'enfant également en UAPE.

Ce qui ressort de ces deux interviews, c'est que le travail en réseau se fait plus facilement entre l'école et le CDTEA qu'avec l'UAPE et les crèches, même si cela reste plus présent dans les crèches qu'en UAPE.

Les EDE doivent savoir où sont leurs limites et faire appel à des organismes ou professionnels en cas de besoin. (C. Roduit, communication personnelle, [Entretien RT], 14 octobre, 2017) C'est d'ailleurs ce qui va nous intéresser dans le prochain point. Je vais y aborder les différentes ressources qui sont à disposition des EDE.

2.6 Ressources disponibles pour les EDE

Comme l'a relevé l'enseignante spécialisée dans l'interview, c'est aux professionnels de l'enfance de s'intéresser et de se renseigner sur le trouble face auquel ils se trouvent. Une des ressources qui est accessible pour tous est internet. Il s'y trouve plusieurs sites qui peuvent être créés par des associations et qui expliquent le trouble dont il est question. Il y a sur ces sites des informations globales concernant le trouble ainsi que des techniques ou des outils pour aider l'enfant. La plupart d'entre eux sont destinés aux parents et aux enseignants. Mais, comme je l'ai relevé tout au long de mon travail, cela peut s'appliquer aux professionnelles de l'enfance également.

Des brochures éditées par le canton sont à disposition des professionnels. Une plateforme informatique appelée « éducanet » regroupe les Powerpoint des conférences qui se sont déroulées, elle les met en ligne pour que les professionnels puissent les consulter. Il existe un catalogue qui répertorie les formations continues, certaines sont obligatoires pour les enseignants mais la plupart sont facultatives. Le Groupe Romand pour enfant « dys », propose une formation « Gre10 » qui est ouverte à la fois aux enseignants ordinaires et aux enseignants spécialisés.

Le travail en réseau est une ressource non négligeable et qui mérite d'être exploitée. Que ça soit avec les enseignants, d'autres professionnels tels que les psychomotriciens ou les logopédistes ainsi que les parents. D'autant plus que cela fait partie des compétences à acquérir lors de la formation d'éducatrice de l'enfance, je fais référence au point 1.3.5 de mon travail. Un principe qui rejoint le travail en réseau et qui a été relevé par l'enseignante spécialisée est celui de la systémique. Il est présent dans les structures d'accueil et consiste un travail en partenariat avec les parents, l'enfant et l'enseignant, l'enfant étant au centre. Bien que la responsable pédagogique m'ait dit avoir collaboré avec le CDTEA et l'EPEI (Etablissement de placement éducatif et d'insertion). Il y a malgré tout un manque de collaboration avec

ces organismes, elle dit d'ailleurs : « *on a relativement peu de travail en réseau au niveau de l'UAPE, ce qui est fortement dommage.* » En effet, comme je l'ai relevé plus haut, le CDTEA intervient plus dans les écoles ou en crèche qu'en UAPE.

3 Conclusion

3.1 Résumé et synthèse des données traitées

Ce qui est ressorti dans mon travail concernant l'enfant qui a un trouble « dys », c'est qu'il ne faut pas le stigmatiser sur ses difficultés mais souligner ses compétences dans d'autres domaines qui peuvent être compensatoires pour lui. Il est important de le valoriser et de lui apporter un soutien mais de ne pas le stigmatiser. Le but étant de ne pas le mettre à l'écart des autres et le faire se sentir différent ou moins intelligents. Rappelons que ces enfants ont un quotient de développement et intellectuel normal et qu'ils peuvent donc suivre un cursus scolaire normal, bien qu'il y ait des aides qui leur soient accordées. Ces aides et aménagements mis en place lui permettent à plus ou moins long terme d'être autonome dans sa vie quotidienne même en étant adulte et ce sera à lui de décider celles qui lui conviennent le mieux.

Pour ce qui est des troubles spécifiques des apprentissages, mes recherches ont démontré qu'il y a une réelle évolution quant à la sensibilisation sur ce sujet. En effet, le tabou est levé, il y a des émissions qui se font et qui sont destinées à tout le monde, donc même hors du cadre de l'enseignement. Bien qu'il y ait encore un manque de connaissance, d'études et de formations pour certains troubles comme la dyscalculie et bien cela va dans le bon sens. Par contre, pour les enseignants dits « normaux », ils ne reçoivent pas de formation sur ces troubles lors de leurs études et peuvent donc se retrouvent désémparés face à un élève dys. Comme l'explique le Dr Pouhet (2016), bien que cela concerne la France, certains enseignants, n'ayant pas ou peu de connaissances, baissent les bras se croyant incapables d'aider un enfant dys et délègueront à des spécialistes. (p.42)

Le travail en réseau reste apparemment une ressource qui est peu exploitée en UAPE, tout du moins pour la problématique des troubles « dys ». De par le fait que lorsque les enfants fréquentent l'école et bien les enseignants prennent contact avec les parents mais rarement avec les UAPE. Bien que les professionnelles de l'enfance aient ce regard réflexif et ces temps d'observation à d'autres moments dans la journée qui sorte du contexte scolaire. A contrario, le CDTEA interviendra plus facilement en crèche, car c'est là, d'après l'enseignante et la responsable pédagogique que la prévention se fait et que les premiers signes peuvent être décelés.

Le rôle de l'éducatrice de l'enfance réside dans l'adaptation, l'observation et la réponse au besoin de l'enfant. C'est à la professionnelle de l'enfance d'utiliser les ressources dont elle dispose. Comme je l'ai expliqué cela peut-être des documents de toutes sortes, des formations mais également le travail en réseau. Dans les deux interviews que j'ai faites, il est ressorti qu'il était important d'expliquer au groupe d'enfants, s'ils le demandent et si l'enfant concerné et les parents donnent leur aval, ce qu'est le trouble en question. Le fait d'en parler avec les enfants et non de garder ce sujet tabou permet d'éviter les éventuelles jalousies et moqueries. Comme je l'ai dit plus haut, les enfants en connaissance de cause seront compréhensifs et certains voudront même donner de l'aide.

A la fin de mon travail, je peux répondre aux questions du point 1.2.1 que je me posais avant de débuter mes recherches. La thématique des troubles spécifiques des apprentissages n'est pas présente dans les projets pédagogiques. Néanmoins

dans trois UAPE valaisannes il y a un point qui parle d'accompagnement spécifiques et de partenariat avec les familles dans le cas où un enfant en ait besoin. En ce qui concerne l'intégration de l'enfant au sein du groupe, et bien il en ressort que l'EDE verbalise à l'ensemble du groupe si un enfant a une difficulté et que ce dernier prend part aux activités de la vie quotidienne tout comme ses pairs. Je me demandais si un trouble pouvait être une barrière pour l'intégration d'après mes recherches, ça peut être une barrière dans le cas où le trouble de l'enfant est un sujet qui reste tabou. Il pensera que c'est quelque chose qu'il doit cacher, ses camarades ne sachant pas ce qu'il a, pourraient dire des médisances et se moquer. On l'a vu, les répercussions principales dont peut être sujet l'enfant TSA sont : la fatigabilité, la perte d'estime de soi et le découragement. Mon dernier questionnement se portait sur les facteurs à risques au sein d'une UAPE. Il en est ressorti que la dévalorisation, le manque de soutien et d'accompagnement ainsi que le regard des autres, adulte ou pairs, peuvent impacter négativement sur le développement de l'enfant.

3.2 Analyse et discussion des résultats obtenus

Ce travail de recherches m'a permis, au travers de mes lectures et mes interviews, de prendre conscience de l'évolution positive de ces troubles. C'est un sujet moins tabou qui est expliqué aux enfants à l'école et en UAPE. Si je repense à l'époque où j'étais moi-même élève et bien je n'ai pas de souvenir quant à la présence ou non d'enseignants spécialisés dans les écoles que j'ai fréquentées et pourtant, d'après l'enseignante spécialisée que j'ai interviewée, il devait y en avoir. De plus, elle m'a fait remarquer que parfois des enfants de ma classe devaient s'éclipser pendant un certain temps et bien il y a de fortes chances que ça soit pour voir l'enseignante spécialisée de l'école. Je me souviens que lorsqu'on parlait des classes dites « d'observation », au CO (cycle d'orientation), nous n'étions pas au courant sur le fonctionnement de ces dernières. Les jeunes du CO avaient tendance à étiqueter les élèves la fréquentant comme étant « bêtes » et bien souvent ils étaient moqués, frappés et mis de côté. Mais les moqueries et la pression des pairs sont en proie à disparaître. En effet, ce sujet n'est plus, voire moins tabou, et en mettant les enfants au courant sur un trouble ou la difficulté que peut rencontrer leur camarade dans certaines matières, ils seront plus enclins à soutenir l'enfant et lui apporter leur aide.

Même si j'ai pu noter, au cours de mes interviews ainsi que mes lectures, une meilleure connaissance concernant les troubles « dys » et bien on parle plus de la dyslexie que des autres TSA. Et je pense qu'il est important de connaître chacun de ces troubles, car ils interfèrent sur l'apprentissage et le développement de l'enfant et peuvent être handicapant si l'environnement de l'enfant et les interventions éducatives des EDE ne sont pas adaptés.

Mes recherches m'ont permis de répondre partiellement à ma question de départ, car je n'ai qu'une vision restreinte de ce qui peut être mis en place dans les structures d'accueil. Toutefois, je peux me faire une idée grâce aux réponses des trois UAPE. Bien qu'elles n'aient pas de point spécifique quant à la prise en charge d'enfant ayant un TSA, elles ont la volonté d'offrir un accompagnement spécifique pour l'enfant ainsi que créer un partenariat avec les parents et les spécialistes concernés si cela est nécessaire. En ayant connu le fonctionnement de trois autres structures d'accueil, je peux me dire que malgré le fait qu'il n'y ait pas de point spécifique sur les TSA et bien les équipes éducatives de UAPE ont pour mission d'accompagner l'enfant en s'adaptant à son niveau de développement et ses besoins. Le peu de réponse positive à ma question peut s'expliquer par le fait que les

structures d'accueil n'ont pas été confrontées à un cas de TSA ou plusieurs, et donc elles se pencheront en temps voulu sur le problème.

Après avoir fait ce travail, je me rends compte que le fait de ne pas avoir de point concernant les troubles spécifiques des apprentissages n'est pas forcément un frein pour l'accueil des enfants ayant un TSA. A partir du moment où les EDE font les démarches nécessaires (recherches, théoriques, créent un réseau) lorsqu'elles sont confrontées à cette problématique, c'est ce qui importe, car l'enfant sera accueilli de manière bienveillante et les EDE veilleront à ce qu'il puisse investir le groupe et prendre part à la vie en collectivité dans les meilleures conditions possibles.

Comme je l'ai relevé dans le point 2.6, les professionnelles de l'enfance ont tout un réseau qui est là pour les renseigner et les aider. Je trouve donc dommage qu'il soit très peu utilisé et que le travail en réseau se perde après le passage en UAPE. Lors du cours sur les réseaux, une intervenante nous a expliqué qu'en effet il y avait une certaine méconnaissance et un manque d'utilisation des personnes faisant partie des réseaux. (Intervenante EDE, communication personnelle, [Présentation PowerPoint], 20.12.2017) De ce fait, je trouverais judicieux de créer des rencontres pour sensibiliser et informer le personnel éducatif en invitant les organismes principaux auxquels elles peuvent faire appel.

Il me semble important de revenir sur le fait que les éducatrices de l'enfance ont leurs limites. Pour moi, il ne faut pas attendre d'arriver au point de non-retour mais anticiper et demander de l'aide si l'équipe arrive à court d'idée. Ces réseaux sont présents pour ça et il important de mettre le holà plutôt que d'avoir des interventions éducatives qui ne soient pas adéquates. Il nous a été rapporté, lors d'un cours sur les réseaux, qu'une équipe éducative était arrivée à bout et que lors du colloque avec l'ensemble des personnes externes (parents, psychologue, pédopsychiatre...) elles ont transmis les informations maladroitement et de manière non-professionnelle. Apparemment, elles auraient relevé tout ce que l'enfant n'était pas capable de faire, donc un ensemble de points négatifs, et les ont cités devant tout le monde, dont les parents. (Intervenante EDE, communication personnelle, [Présentation PowerPoint], 20.12.2017) Evidemment cela a été mal reçu, car notre travail n'est pas du rabaisser un enfant mais au contraire de soulever ses compétences, car nous savons pertinemment qu'ils en ont tous. Cet exemple illustre bien que l'EDE à ses limites et qu'il faut exploiter cette aide et ressource précieuse qu'est le travail en réseau. En définitive, c'est aux équipes éducatives d'entreprendre la démarche et de prendre contact pour créer un travail en réseau.

Le souci du bien-être de l'enfant est ressorti dans l'ensemble de mes recherches, ce qui est plutôt rassurant bien que ça tombe sous le sens. C'est valoriser ses compétences et ses réussites, en le soutenant et en lui fournissant les aides nécessaires qu'il pourra s'épanouir, acquérir de l'autonomie et se dépasser pour combattre son trouble. Toutefois, je dirais même malheureusement, il peut arriver que par soucis de temps et d'organisation il y ait des lacunes et des oubli concernant les mesures et aides mises en place pour l'enfant ayant un TSA.

3.3 Limites du travail

Comme je l'ai relevé dans le point 2.1, la plupart des ouvrages sont axés sur le système scolaire et non sur les structures d'accueil. J'ai donc dû trier les informations qui pouvaient correspondre à mon thème et au milieu de vie qui est l'UAPE. Je n'ai toutefois pas rencontré de réels problèmes, car les théories, pistes, idées du

système scolaire peuvent être facilement transposables en UAPE, étant donné qu'il s'agit dans les deux cas d'écoliers.

Une prise de risque que j'ai faite et qui aurait pu compromettre ma recherche principale, a été de contacter les structures d'accueil par mail. J'ai fait ce choix en prenant en compte le nombre élevé de structures à contacter ainsi que pour des questions de logistiques. Je n'étais pas certaine d'avoir des réponses en retour. Mais j'ai été agréablement surprise d'avoir reçu des réponses de plus de la moitié des UAPE.

J'avais choisi de baser mon travail de recherches sur l'ensemble des troubles « dys ». Or, après un échange avec Céline Roduit, il en est ressorti que me centrer sur trois troubles serait plus réaliste. Cette restriction fut frustrante car j'aurais aimé me pencher sur chaque trouble. Mais cela aurait été un travail conséquent qui ne m'aurait pas permis de développer chaque trouble autant. J'aurais la possibilité dans ma dernière formation pratique et ma future vie professionnelle de me renseigner sur ces troubles.

La façon dont j'ai posé ma question aux UAPE, que j'ai contactées par e-mail, a peut-être fermé la porte à d'autres informations qui auraient pu m'être utiles. En effet, j'ai parlé exclusivement des troubles spécifiques des apprentissages. Pour celles qui m'ont répondu n'avoir aucun point faisant référence à l'accompagnement d'enfant ayant un TSA, je me suis demandé si elles avaient tout de même un point qui fait référence à l'accompagnement spécifique ; par exemple savoir si un accompagnement spécifique était mis en place en cas de particularités quelles qu'elles soient. Je suis tout de même satisfaite d'avoir eu des réponses et d'avoir pu me faire une idée de ce qui est mis en place dans les UAPE valaisannes.

3.4 Perspectives et pistes d'action professionnelle

Je souhaiterais que ce travail puisse sensibiliser les EDE sur le fait que c'est une thématique très peu connue et développée dans les UAPE valaisannes. Dans ce travail, les éducatrices retrouvent différentes ressources et des outils qui peuvent être une base dans le cas où elles accueilleraient un enfant ayant un TSA. Bien qu'il me semble important de relever que les professionnelles de l'enfance ont leurs limites et peuvent, dans le cas où elles les atteindraient ou même avant, faire appel à des spécialistes. Ces derniers peuvent avoir un regard externe et proposer des mesures qui soient aidantes pour l'enfant et qui permettent aux EDE d'adapter leurs interventions éducatives. Il y a des outils somme toute communs qui sont présents dans un grand nombre d'UAPE, comme les pictogrammes. Je le sais de part mes formations pratiques ainsi que lors des discussions avec mes collègues de classe. Ce sont des outils qui, comme me l'a expliqué l'enseignante spécialisée, sont utiles et compréhensibles par des élèves qui ont un handicap lourd, cela peut donc être aidant et compréhensibles par tous les enfants.

Comme je l'ai relevé dans le point 1.2.2, je n'ai pas souhaité développer la question sur le temps donné aux devoirs pour les enfants mais ça pourrait être un point à creuser. Je tiens simplement à attirer l'attention sur le fait que s'il y a des temps mis à disposition pour les devoirs, il faut que l'éducatrice, qui soit garante de ce moment, ait les outils adéquats pour le faire. En effet, une intervention peut être la bienvenue, encore faut-il qu'elle soit appropriée. C'est donc à elle de se renseigner auprès des parents, de l'enfant et des enseignants sur les outils et manière de faire que l'enfant utilisent et les aménagements à l'école. Ainsi que se renseigner sur le trouble « dys »

dont il est question. Si un enfant ayant un TSA a du temps pour ses devoirs, c'est aux éducatrices présentes de lui permettre d'avancer dans ses devoirs sans pour autant faire à sa place ou le laisser se débrouiller. L'éducatrice est avant tout présente lors de ces temps pour que l'enfant puisse réaliser ses devoirs de manière autonome. Pour se faire, il faudrait lui proposer des supports adaptés et dans le meilleur qu'il participe et soit acteur de la mise en place de ces derniers.

J'ai entendu, lors de ma formation pratique précédente, qu'une éducatrice se questionnait sur la maladresse au niveau des compétences motrices de l'enfant. Il avait quatre ans, marchait sur la pointe des pieds et il lui arrivait à plusieurs reprises de se cogner contre les meubles et de tomber. Au-delà de ça il était très vif et friand des activités motrices qu'on pouvait lui proposer. L'EDE qui se questionnait, a fait part de ses observations à sa collègue et cette dernière a répondu qu'elle n'avait pas remarqué ça et que ça ne servait à rien de chercher plus loin. Je pense qu'il est important ne pas s'arrêter sur des suppositions en se disant : il est maladroit, il est nul en maths, il ne dessine pas bien, il ne sait pas lire. Je n'entends pas par-là qu'il faudrait faire un test de quotient du développement à tous les enfants rencontrant des difficultés dans certaines compétences, ni de les cataloguer comme étant « dys » ceci ou « dys » cela mais simplement de chercher plus loin et faire des observations par l'ensemble de l'équipe éducative. Elles pourraient donc se baser sur des faits concrets et par la suite intervenir en conséquence. Le fait de réaliser une observation globale de l'enfant permettra à l'équipe éducative de relever les capacités de l'enfant ainsi que les difficultés qu'il pourrait rencontrer. S'il y a des aides, des aménagements à faire et un accompagnement spécifique à mettre en place, cela sera autant bénéfique pour l'enfant que pour son entourage. J'entends par-là que l'ensemble des personnes qui l'entourent, ses parents, l'équipe éducative et les enseignants, seront au courant et pourront s'adapter et adapter leurs interventions éducatives envers lui pour qu'il puisse tendre à une certaine autonomie.

3.5 Remarques finales

Je suis arrivée au terme de mon travail de recherches et j'en suis satisfaite. Tout d'abord, grâce à mes deux interviews, car elles m'ont été utiles quant à la compréhension et la confrontation de deux milieux de vie qui sont proches et pourtant peu, voire pas en relation. J'ai réalisé mes objectifs de départ en enrichissant mes connaissances théoriques quant aux deux troubles que j'ai développés. J'ai répondu dans mon développement aux questionnements se trouvant au point 1.2.1 et à ma question de départ. Tout du moins j'y suis parvenue partiellement, car je me base sur les 8 réponses que j'ai reçues et qui ne sont pour ainsi dire pas représentatives, à mon avis, de l'accompagnement des EDE en UAPE valaisannes. Je suis le même raisonnement pour deux autres de mes objectifs. En effet, ils avaient pour but de découvrir ce qui était mis en place en termes d'accompagnement ainsi que soulever le manque ou la présence d'aides et d'aménagements dans les UAPE valaisannes. Et enfin, mon dernier objectif qui visait à connaître les différentes ressources dont disposent les EDE, a été atteint.

J'ai pu faire des liens avec trois cours en particuliers qui sont : Les réseaux, théories et pratiques d'intégration et la psychopathologie 6-12 ans. Les apports théoriques de ces cours m'ont permis de confronter des avis, d'amener des exemples et de confirmer des affirmations qu'elles viennent du terrain ou des ouvrages.

Ce que je retiens principalement de ce travail c'est l'évolution positive que connaissent les troubles spécifiques des apprentissages. Elle ne fait que croître et le

fait d'ôter cette chape de plomb, permet l'expansion à la sensibilisation et favorise l'accessibilité de ce sujet à des personnes lambda. Le tabou étant levé, cela permet également aux enfants qui ont un trouble « dys » de se sentir intégré au sein de la classe et de ne pas ou moins voir leur trouble comme étant une barrière à la socialisation.



Figure 4 : tirée de <https://www.pinterest.fr/ganganne/dys/?lp=true>

4 Bibliographie

- Dyspra'quoi? , a. (2017, Mars 31). *Dyspra'quoi? association pour les enfants dyspraxiques*. Récupéré sur <http://www.dyspraprooi.ch/presentation.html>
- Anning, A., & Edwards, A. (2009). *Apprendre avant 5 ans*. Bruxelles: De Boeck.
- Association Dyslexie suisse romande. (2017, janvier 31). *association Dyslexie suisse romande*. Récupéré sur <http://www.adsr.ch/index.php/fr/adsr.html>
- De Hemptinne, D. (2016). *Aider son enfant à écrire*. Louvain-la-Neuve: de boeck supérieur.
- Dr Franc, N., & Nesenson, J. (2016). *La dyspraxie : 100 questions/réponses; comprendre et aider les enfants ayant un Trouble d'Acquisition des Coordinations*. Paris: Ellipses.
- Kremer, J.-M., & Denni-Krichel, N. (2010). *Prévenir les troubles du langage des enfants*. Lyon: J.Lyon.
- Le Capitaine, J.-Y. (2016). *Les « dys » relèvent-ils d'une éducation spécialisée ?* Récupéré sur Cairn.info: <https://www.cairn.info/>
- Lenoble, E. (2016). *Accueillir le symptôme "dys" : entre paradoxes, résistance et créativité*. Récupéré sur Cairn.info: <https://www.cairn.info/>
- Marciano, P. (2015). *La dyslexie-dysorthographie; un point de vue psychodynamique*. France: In Press.
- Martin, K. L. (2011). *Cet enfant a-t-il un problème de langage* ? Bruxelles: de boeck.
- Orange, A., & Ghezali, F. (Réaliseurs). (2016). *Les troubles dys* [Film].
- Robertis, C. d. (2005, janvier 26). *Oasis mag*. Récupéré sur <http://www.travail-social.com: http://www.travail-social.com/L-accompagnement-une-fonction-du>
- Dr Pouhet, A. (2016). *Questions sur les dys- Des réponses*. Paris : Tom Pousse.
- Plate-forme suisse des formations dans le domaine sociale & Organisation faîtière suisse du monde du travail du domaine social. (2015). *Plan d'étude cadre pour les filières de formation des écoles supérieures "Education de l'enfance ES"*.
- Reid, G., & Green, S. (2007). *100 idées pour venir en aide aux élèves dyslexiques*. Paris: Tom Pousse.
- Rey, D. (2017). Le préfixe "dys" envahit l'école. *Educateur*, 64.
- Robertis, C. d. (2005, janvier 26). *Oasis mag*. Récupéré sur <http://www.travail-social.com: http://www.travail-social.com/L-accompagnement-une-fonction-du>
- Roux, D. (s.d.). Les types de dyslexie. Récupéré sur <https://ent2d.ac-bordeaux.fr/disciplines/lettres/wp-content/uploads/sites/16/2016/10/2-TypesDys.pdf>
- Sulmon, A. (2016). Comment accompagner la scolarité de votre enfant
Accès <http://www.adsr.ch/index.php/fr/troubles-dys/la-dyslexie/conseils-pratiques.html>
- Von Davier , R. (2010). *Guide pour les enseignants et les écoles qui accueillent un élève présentant une dyslexie ou dysorthographie*. Genève.

Annexe I : Exemple de fiche de lecture

Questions sur les dys- Des réponses

Auteur : Dr. Alain Pouhet

Editions : Tom Pousse

Année : 2016

Chapitre et numéro de page	Idées-contenu
Les dys- n'existent pas ! les élèves dys- ne sont que des fainéants ! (p.40-41)	Bien évidemment, si l'élève dys présente un trouble cognitif responsable de troubles spécifiques d'apprentissages, il reste un enfant comme les autres avec une motivation pour les apprentissages, un sens de l'effort, éminemment variables. Oui, on peut être dys- et fainéant ! Mais la fainéantise n'est parfois que la conséquence d'un renoncement face à l'incompréhension des enseignants, les mauvaises notes, les « points en moins » systématiques pour l'orthographe, les appréciations délétères. (Pouhet, 2016, p.40-41)
Les dys c'est du domaine médical, de la rééducation... ça ne concerne pas l'école (p.42-43)	La problématique dys n'est pas strictement liée au domaine médical. Il faut un travail de collaboration entre l'enseignant et le spécialiste pour que l'enfant puisse évoluer.
Les dys c'est du domaine médical, de la rééducation... ça ne concerne pas l'école (p.42)	Il y a un manque de formation sur les troubles dys dans le cursus des enseignants. Ils ont donc de la peine à comprendre les élèves dys et certains baissent les bras et délègue à des spécialistes. Comme si ça ne les concernait pas.
Pourquoi supprime-t-on les aides à ceux qui obtiennent de bons résultats ? (p.69-70)	Une fausse idée qui peut exister c'est que si un enfant fait des progrès, on peut lui enlever les aides. Or, ça n'est pas la bonne solution puisque ça ne veut pas dire qu'il n'en a plus besoin. En faisant ça on risque de le remettre en échec. D'autre part ne pas aider un enfant qui en aurait besoin sous prétexte qu'il n'a pas assez de difficultés c'est prendre le risque qu'il soit en échec scolaire alors qu'on aurait pu l'éviter. De plus l'enfant ne se sent pas soutenu ni écouté et pense que l'adulte ne veut pas l'aider.

Annexe II : Questions de l'interview pour l'enseignante spécialisée

Interview

Votre identité restera anonyme, je ne ferai qu'utiliser vos réponses pour étayer mes recherches.

1. En tant que professionnelle, avez-vous constaté un manque d'information concernant les troubles spécifiques des apprentissages auprès des enseignants ?
2. A votre connaissance, certaines UAPE font-elles appel à des professionnels pour effectuer un travail en réseau ?
3. Quelles répercussions cela peut avoir sur le développement social et scolaire d'un enfant ayant un TSA ?
4. Quelle évolution concernant les TSA pouvez-vous remarquer depuis quelques années ? S'il y en a une, est-elle positive, négative ?
5. « *Les élèves « dys » sont, dit-on, en souffrance à l'école. Qui rencontre, vit ou travaille avec ces enfants ne peut nier la terrible réalité de leur souffrance, dont les symptômes les plus fréquents sont la phobie scolaire et la perte d'estime de soi.* » (Le Capitaine, 2016, p.31-32). Que pensez-vous de cette citation ? Est-ce qu'un enfant ayant un TSA peut ressentir ou être mis à l'écart par ses pairs de par son TSA ?
6. Faudrait-il à votre avis faire plus de séances d'informations pour ces troubles spécifiques des apprentissages ? Que ça soit auprès des parents et/ou du personnel éducatif et du corps enseignant ?
7. Pensez-vous que mettre en place des aides pour accompagner ces enfants puissent être un frein ou une façon de les stigmatiser ?
8. A votre avis, le personnel éducatif d'une UAPE peut-il assumer ce rôle ou doit-il faire obligatoirement appel à un réseau externe ?

Annexe III : Extrait de la retranscription de l'interview de l'enseignante spécialisée

Moi : *Quelles répercussions cela peut avoir sur le développement social et scolaire d'un enfant ayant un TSA?*

Enseignante spécialisée : Donc vous dites le fait qu'il ait le TSA quelles répercussions cela peut avoir sur lui ? Alors la première chose que je dirais c'est c'est par rapport à la fatigabilité ben son TSA c'est un peu comme une entrave pis finalement on lui demande les mêmes choses qu'aux autres donc il va voilà il va devoir marcher faire son parcours scolaire avec cette entrave donc il va être plus fatigué. Aussi un impact sur la motivation parce que voilà parfois il va se dire « oh mais moi j'ai tout ça, ça va long » peut-être un certain découragement. Surtout ben heu la lecture, parce que ça ça va être le gros morceau quoi, bon je pense surtout aux dyslexiques mais voilà. Heu l'estime de soi aussi, je crois que vous en parlez à un moment donné mais à l'école on a beaucoup la notion de fautes et fautes, alors déjà le vocabulaire est important parce qu'on peut dire erreur mais souvent on dit faute « t'as fait trois fautes t'as fait quatre fautes » et c'est assez culpabilisant, surtout pour ces élèves TSA qui en font beaucoup. Et alors heuuu déjà un des aménagements basiques c'est déjà de remplacer par plutôt par des encouragements pis pis après on fait la différence heu entre heu ce qui peut être rééduquer notamment par la logopédie ou voilà et ce qui est compensation des désavantages parce que sinon c'est vrai que l'estime de soi voilà c'est c'est. Et j'ai mis aussi potentiel isolement surtout pour ce qui est de la dysphasie heu parce que là heu ben ils vont avoir de la peine à se faire comprendre des autres et ça je pense ça se retrouve même en UAPE, ça se retrouve dans tous les milieux de vie. Heu du coup après y a des comme ça des effets rebonds ça peut être un potentiel même trouble du comportement parce que s'il peut pas s'exprimer correctement ben il va s'exprimer autrement voilà. Heu après au niveau scolaire heu c'est pas tellement le trouble, le TSA en lui-même qui qui aura voilà des répercussions c'est plutôt ce qu'il y a autour notamment heu ça je remarque dans la pratique les compétences intellectuelles c'est vrai que pour poser un TSA il faut de toute façon faire un quotient de développement ce qu'on appelait avant QI maintenant on va plus vers qch de développement parce qu'on sait pas une fois votre QI c'est ce chiffre-là pis non c'est vraiment quelque chose de progressif mais heu on doit toute façon le faire parce que pour poser un TSA il faut exclure une déficience intellectuelle. Parce qu'un enfant qui a un retard mental on va pas lui dire t'es dyslexique c'est vraiment je pense que vous avez vu dans vos recherches, il faut vraiment que le QI soit normal. Et voilà après on dit les capacités sont normales mais il a ce trouble de la lecture ou mais il a ce trouble du langage. Donc si les compétences intellectuelles sont normales voire hautes ben entre guillemets les répercussions elles vont être minimes parce que bien sûr il va y avoir cette fatigabilité bien-sûr y aura un effet sur la motivation mais il va pouvoir rebondir il va pouvoir développer des stratégies de compensations, on va dire heu ben déjà la rééducation va se passer ben relativement bien même si on pas de guérison on parle de rééducation et la compensation les avantages ben il va en profiter pleinement, après s'il y a ce qu'on appelle beaucoup de comorbidité donc c'est-à-dire un QI qui n'est pas considéré comme retard mental mais qui est plutôt bas heu voire un trouble de l'attention, vous avez peut-être vu c'est ce qu'on appelle les TADA ou les TDAH voilà heu ou un autre dys alors là les multi dys c'est très très compliqué parce que là on n'a pas ce ressort sur lequel on peut se baser et se dire « oui t'es dyslexique mais là t'es super fort, voilà là tu vas pouvoir compenser » heu voilà. Heu je dirais c'est là où est le gros impact c'est où y a des comorbidités. Donc là il va vraiment y avoir un impact, ben oui vous le dites social scolaire ça ça va être plus difficile. Donc un dys ça peut passer deux dys ou alors d'autres comorbidités là on va passer dans ce qu'on appelle les mesures d'enseignement spécialisé heu vraiment plus plus quoi. Ça va être un parcours scolaire modifié ça peut potentiellement être un programme qui va être adapté à l'élève, c'est tout autre chose. JE dirais si on a des ressorts sur lequel

s'appuyer ça peut ouais c'est principalement des bonnes compétences dans les autres domaines on va dire.

Moi : Mais s'il a qu'un trouble mais qui est vraiment fort ou... ça peut rejoindre qu'il en ait deux ou pas forcément ?

Enseignante spécialisée : Ben prenons un exemple, heu admettons le premier trouble qu'on va détecter c'est la dysphasie puisque on va d'abord rentrer dans le langage avant de rentrer dans la lecture. Donc ça ça peut être très fort et ça peut être très impressionnant ça se voit dans tous les milieux de vie parce que l'enfant va être difficilement compréhensible mais heu un dysphasique qui rentre dans la lecture, qui rentre bien dans la lecture ben la lecture ça va pouvoir l'aider. Parce que à défaut de voilà l'oral ça pêche mais l'écrit ça va pouvoir l'aider. Ben notamment voilà pour heu structurer ses phrases se faire comprendre et tout et puis et puis voilà il va pouvoir apprendre les choses par écrit à défaut de pouvoir les faire par oral par contre si déjà par oral ça croche et pis qui recroche au niveau de l'écrit c'est pas un automatisme on dit souvent que quand on est dysphasique rentrer dans la lecture ça va aider. Heu mais heu parfois ça peut pêcher et alors là si ça pêche c'est voilà. Ou bien alors un dyslexique qui serait aussi dyscalculique ben là voilà quoi maths, français c'est c'est les branches fondamentales ça ça reste quoi, donc là voilà c'est.

Moi : Avec une il peut encore compenser mais s'il a les deux ...

Enseignante spécialisée : Voilà mais heu effectivement heu comme il y a de toute façon ce quotient qui est fait avant pour exclure le retard mental c'est vrai que s'il est un peu faible ça va être difficile. Après y a pas que ça a y a aussi le soutien familial c'est vrai que on a des parents qui justement le « GRedix » c'est c'est heu ouvert aux parents donc ils peuvent se former là-dedans. On a des parents qui se dorment moi je propose le le poster qui est là (en mon montrant un poster dans la salle) avec les couleurs par rapport aux sons, ils l'ont déjà à la maison ils ont les CD voilà. C'est pas du tout la même chose que si voilà. Après y a des parents qui nous disent voilà « j'en peux plus, j'ai fait répéter dix fois la dictée à mon enfant » donc là voilà il peut y avoir aussi la fatigabilité elle peut aussi venir de là mais en général si les parents sont investis c'est un ressort sur lequel on peut s'appuyer quoi. Donc ça ça va diminuer les répercussions justement.