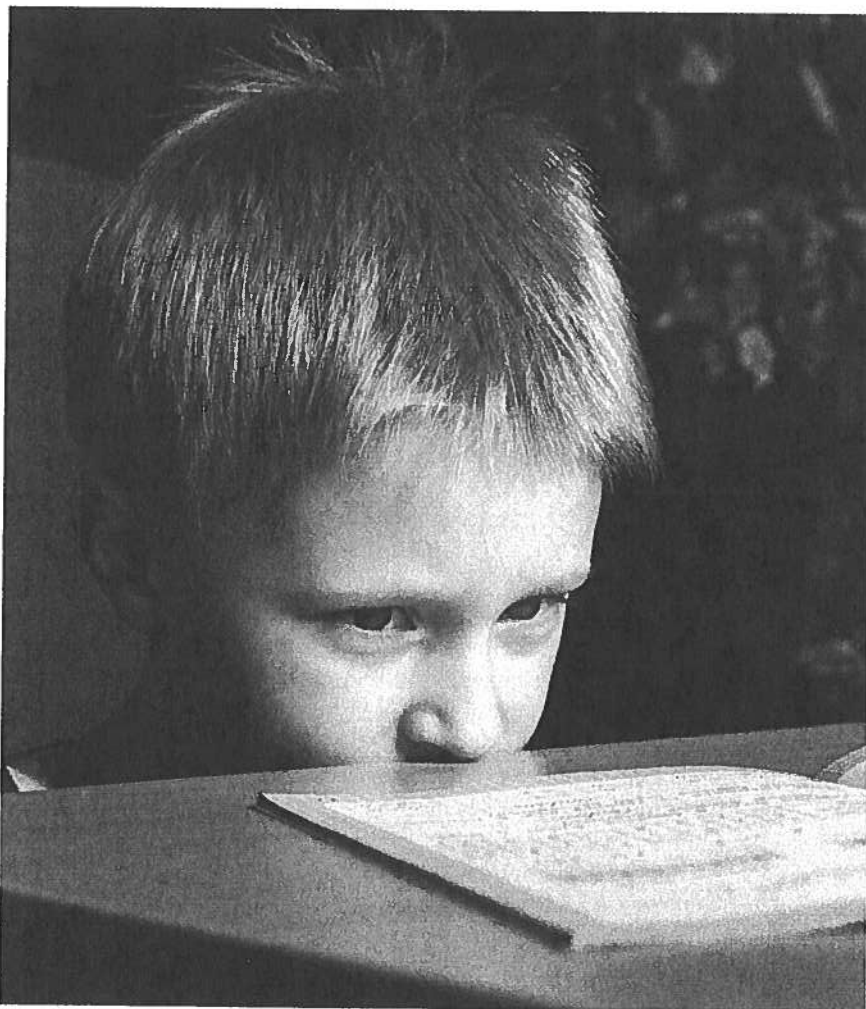


Difficultés scolaires

Le tournant cognitif

«Dys», hyperactifs, autistes... le nombre d'élèves en situation de handicap au sein de l'école ne cesse de progresser. Pourquoi une telle explosion ? Et comment s'adapter à ces profils particuliers ?



Mama/Adobe

Le nombre d'élèves en situation de handicap à l'école a plus que triplé ces vingt dernières années. Ils étaient environ 320 000 à la rentrée 2017 (contre 90 000 en 1998). Parmi eux, des enfants hyperactifs, autistes, des «dys», ainsi que des enfants atteints de troubles moteurs, visuels ou auditifs. Et, aussi étonnant que ça puisse paraître, des élèves intellectuellement précoces en raison de troubles fréquemment associés à cela.

Cependant, la cause de cette augmentation ne tient pas en une explosion des troubles ces dernières années. C'est plutôt une meilleure détection et des efforts considérables en termes d'intégration scolaire qui peuvent expliquer cette évolution. Depuis la loi handicap de 2005, la scolarisation en milieu ordinaire de tout enfant en situation de handicap est devenue une obligation pour les écoles. Pour assurer l'intégration de ces enfants aux besoins éducatifs particuliers, l'Éducation nationale s'est dotée de plusieurs outils et moyens supplémentaires. Le projet personnalisé de scolarité (PPS), pivot du

MARC OLANO

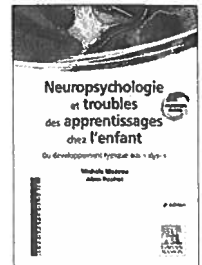
dispositif, définit les aménagements scolaires dont peut bénéficier l'enfant: aménagements pédagogiques, matériel spécifique, prises en charge thérapeutiques... Un peu plus de la moitié de ces enfants «aux besoins particuliers» bénéficient d'un accompagnant d'élèves en situation de handicap (AESH). Ces accompagnants interviennent à la fois au niveau des actes de la vie quotidienne (déplacements, communication), des apprentissages (se concentrer sur la tâche, prendre des notes, comprendre la consigne...) et des relations sociales (prévenir l'isolement, favoriser les échanges). Ils peuvent soit intervenir pour un seul élève, soit pour plusieurs élèves d'une même classe, soit de manière collective dans les classes ulis (unités localisées pour l'inclusion scolaire). Ces classes d'intégration existent à la fois dans les écoles primaires, les collèges et les lycées. Malgré ces dispositifs, nombreux sont encore les cas d'enfants en grandes difficultés qui restent aux portes des écoles faute de moyens. Pour nombre d'élèves aussi, leurs troubles passent inaperçus. Non diagnostiqués et non pris en charge, les difficultés scolaires sont parfois attribuées à tort à un manque d'investissement, alors qu'elles sont en lien avec un trouble cognitif.

1 Les troubles «dys»: une origine neuro-développementale

Les «dys» sont un ensemble de troubles qui affectent certains apprentissages élémentaires, comme la lecture, l'écriture ou le calcul. Les plus fréquents sont la dyslexie (lecture) et la dyspraxie (coordination motrice) avec environ 6 à 8% des enfants concernés. Associés à ces troubles, on retrouve très souvent une dysgraphie (difficultés d'écriture), une dyscalculie (problème d'accès aux nombres) ou une dysorthographe (maîtrise de l'orthographe). Plus rare est la dysphasie qui affecte l'expression orale et la compréhension.

L'origine neurodéveloppementale ne fait aujourd'hui plus guère de doute. On parle de «dys» quand ces troubles ne sont pas reliés à une déficience intellectuelle. Pour tous les enfants «dys», l'intelligence reste en effet intacte, voire parfois supérieure à la moyenne, puisqu'on retrouve beaucoup d'enfants intellectuellement précoces chez les dyspraxiques par exemple. Or, le premier réflexe est de penser à la déficience, quand on s'aperçoit de leurs difficultés en lecture, en expression écrite ou encore en calcul. Il arrive également fréquemment que ces enfants soient qualifiés de «paresseux», plus particulièrement les enfants «dyspraxiques» en raison de leur écriture très irrégulière, de leur lenteur et de leurs maladresses. Or, ce qui paraît simple pour un élève lambda leur demande des efforts incommensurables. Beaucoup d'enfants «dys» souffrent à l'école, plus particulièrement quand leur handicap n'est pas diagnostiqué. Malgré leurs efforts, ils ont en général des résultats bien en deçà de leurs

en favorisant les contrôles à l'oral, en demandant à d'autres élèves de l'aider (pour noter les devoirs par exemple), en acceptant une écriture peu «orthodoxe»...



2 L'hyperactivité: neurologique ou psychologique?

On parle de plus en plus d'élèves hyperactifs à l'école. Il y en aurait entre 3 et 5%. Mais ce diagnostic reste controversé. Pour certains auteurs, l'hyperactivité serait le résultat d'un dysfonctionnement neurologique. D'autres y voient davantage un trouble d'origine psychologique. En effet, l'instabilité de l'enfant peut être simplement liée à un trouble anxieux ou une dépression, ou encore un contexte familial insécure. On parle aujourd'hui plus

Environ la moitié des enfants hyperactifs sont en situation d'échec scolaire. Leur agitation rend la mémorisation difficile.

facultés réelles et beaucoup se retrouvent en situation de redoublement. Pourtant, lorsqu'ils sont détectés, il est possible de réduire ces troubles. C'est le travail des orthophonistes, psychomotriciens, ergothérapeutes et neuropsychologues. Certains enfants bénéficient de matériels pédagogiques spécifiques mis à disposition par l'Éducation nationale, comme un ordinateur et un scanner pour compenser des difficultés en écriture. Une mesure couramment accordée est le tiers-temps qui leur permet de disposer d'un temps supplémentaire pour réaliser les contrôles et examens. Mais au-delà de ces dispositifs spécifiques, un enseignant au fait de ces troubles peut aussi faciliter le quotidien de ces élèves en limitant le recours à l'écrit, aux dessins ou schémas,

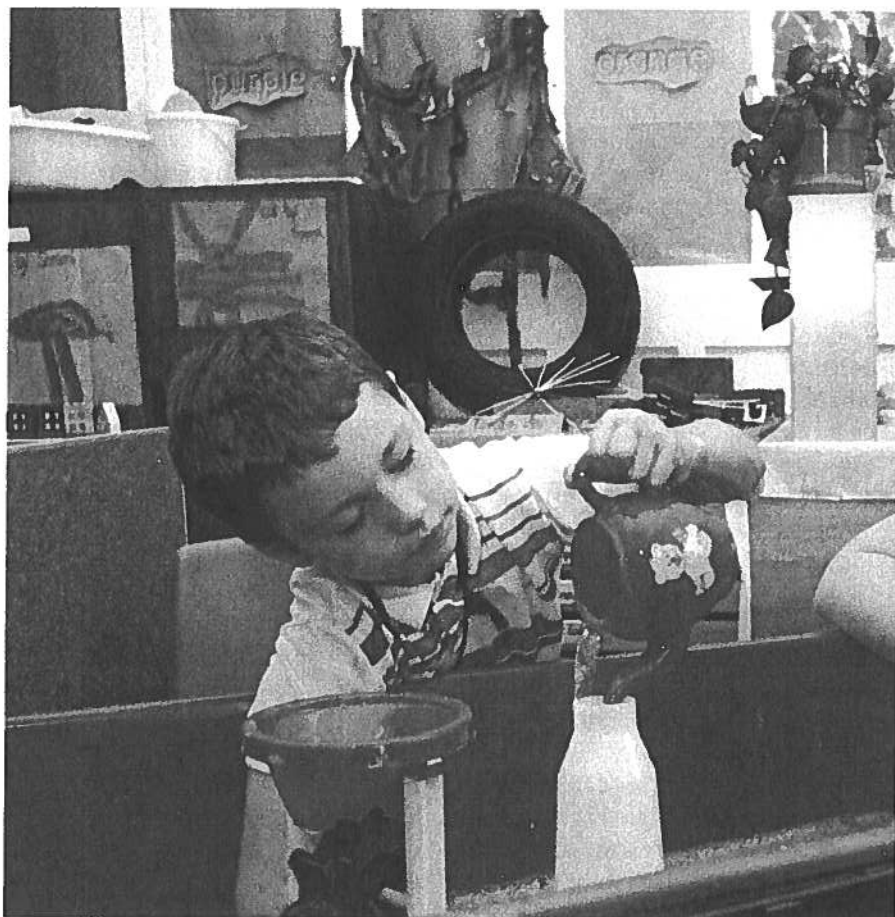
globalement de déficit attentionnel avec (ou sans) hyperactivité, le TDA/H. Trois symptômes caractérisent ce trouble: le manque d'attention (l'enfant a du mal à se concentrer sur la tâche, il est vite distrait par la moindre chose, il a du mal à organiser et à planifier son travail...), l'impulsivité (il répond trop vite, ne prend pas le temps de réfléchir, ne supporte pas d'attendre, il est intolérant à la frustration) et l'agitation motrice (il bouge tout le temps, est constamment en activité, inépuisable, ne tient pas en place...). À cela s'ajoute une relative labilité émotionnelle. L'enfant peut passer du rire aux larmes en un rien de temps, il est hypersensible. Environ la moitié des enfants hyperactifs sont en situation d'échec scolaire. Leur agitation rend la mémorisation difficile. Ils ont du mal →

→ à aller jusqu'au bout des exercices. Ils s'épuisent facilement. Beaucoup souffrent de troubles du sommeil. L'intégration de ces enfants nécessite à la fois une certaine souplesse de la part des enseignants, mais aussi parfois des moyens humains et thérapeutiques supplémentaires. Plus le cadre scolaire est rigide, plus l'enfant hyperactif aura du mal à s'y conformer. Certains aménagements en classe peuvent l'aider, comme le mettre au premier rang pour l'éloigner des bavards, le laisser bouger le plus possible (distribuer des cahiers, effacer le tableau, le laisser tripoter un objet qui le canalise...), fractionner le travail, lui laisser davantage de temps pour terminer un contrôle. Au-delà de ces aménagements, la présence d'un AESH à ses côtés peut se révéler nécessaire pour l'aider à se concentrer sur la tâche et à s'organiser dans son travail. Sur le plan thérapeutique, nombre de ces enfants bénéficient d'une médication (le plus fréquemment Ritaline ou Concerta). Le recours à ces médicaments fait débat, car il s'agit de psychostimulants de la famille des amphétamines qui, bizarrement chez ces enfants ont un effet plutôt apaisant (moins d'agitation et d'impulsivité, meilleure concentration et écoute). Il est cependant indéniable qu'ils ont pu permettre à certains de retrouver les bancs de l'école et de profiter pleinement de leurs capacités intellectuelles.



3 Autisme : un large spectre de profils

Trois caractéristiques principales sont communes à l'ensemble des enfants autistes : une difficulté à communiquer et à interagir avec les autres (absence ou retard de langage, de gestes ou mimiques, absence de réciprocité sociale ou émotionnelle), des intérêts restreints et



Éducatrice spécialisée en présence d'un jeune autiste.

comportements stéréotypés (jeux répétitifs, stéréotypies gestuelles, préoccupations atypiques) et des troubles sensoriels (hypersensibilité auditive, tactile, visuelle ou au contraire une hyposensibilité dans ces domaines). On parle désormais de troubles du spectre autistique. Ce spectre s'étire d'enfants très régressés sans langage et peu autonomes aux autistes Asperger avec une intelligence supérieure à la moyenne, mais des difficultés relationnelles importantes. De nombreuses controverses ont eu lieu ces dernières années autour de l'autisme.

D'abord en ce qui concerne ses origines. Initialement perçu comme un trouble psychologique, une « psychose précoce », on parle aujourd'hui plutôt de trouble neurodéveloppemental lié à un dysfonctionnement du cerveau. Les approches psychanalytiques jugées « non consensuelles » par la Haute Autorité de santé en 2012 ont dû s'ouvrir aux techniques développementales et comportementales, comme la méthode TEACCH, le modèle de Denver ou ABA.

La rupture d'avec le milieu familial, le « tout thérapeutique », a fait place à une prise en charge pluridisciplinaire : éducative, thérapeutique et pédagogique. Beaucoup de parents reprochaient aux médecins d'orientation analytique leur position « passive » vis-à-vis de l'enfant, leur manque de résultats et leur tendance à culpabiliser les mères jugées « responsables » de la pathologie de leur enfant. Avec l'idée d'une « rééducation » possible de ce trouble, les méthodes comportementales ont apporté un nouvel espoir aux familles. Leur mise en pratique a pu amener certains enfants à de réels progrès en termes de comportement et d'autonomie. Mais ces méthodes ont aussi été critiquées pour leurs exigences démesurées (40 heures d'entraînement ABA par semaine), leur rigidité et leur aspect « dressage »

Quant à la scolarité, malgré des efforts constants depuis la loi handicap de 2005, beaucoup d'enfants autistes restent encore peu ou pas scolarisés. En maternelle, ils le sont à seulement



Jeanne Wiedel Photobrainy/Alamy

Des élèves intellectuellement précoces (EIP)... parfois en échec scolaire

Jeanne Siaud-Facchin
Mais qu'est-ce qui l'empêche de réussir ?



Ce sont par définition des élèves avec un QI supérieur à 130. Ils représentent environ 2,5 % des enfants. Si pour la plupart de ces enfants, leur aisance intellectuelle, leur mémoire extraordinaire, leur rapidité de raisonnement sont autant d'atouts pour réussir brillamment à l'école, pour d'autres ce décalage peut se transformer en handicap. Dès l'entrée en maternelle, ces enfants sont avides de connaissances. Ils se posent déjà des questions existentielles et veulent à tout prix apprendre. Ils sont entiers et ne savent pas tricher, hypersensibles aux réactions excessives, ils connaissent des choses dont les autres n'ont jamais entendu parler, autant de caractéristiques qui les font apparaître comme « étrange » aux yeux de leurs camarades. C'est en général à l'entrée du collège que ce décalage devient réellement problématique. Le psychologue Jean-Charles Terrassier parle de dyssynchronie pour qualifier l'écart entre leur précocité intellectuelle d'un côté et leur immaturité affective de l'autre. Tout en parlant comme des adultes, ces enfants ont des besoins affectifs correspondant à leur âge réel. Le saut de classe est de moins en moins pratiqué aujourd'hui. Car, même s'il répond à un besoin intellectuel, il renforce le décalage

affectif avec les autres. Moqués, rejetés, isolés socialement, ces enfants précoces peuvent se retrouver en échec scolaire, malgré leur haut potentiel. L'ennui d'entendre répéter des choses qu'ils connaissent par cœur peut conduire au décrochage. Au mieux, ils se réfugieront dans l'humour et feront le clown en classe. Au pire, ils se lasseront de l'école et finiront par être déscolarisés. Confrontés à de trop nombreux cas de décrochage scolaire, les pouvoirs publics ont décidé de prendre ce problème à bras-le-corps avec un certain nombre de mesures mises en place ces dernières années. Au sein de chaque académie, il existe désormais un « référent EIP » qui centralise les questions posées autour de ces élèves. Des documents pédagogiques destinés aux enseignants donnent des conseils pratiques pour mieux les gérer en classe. Certains collèges ont mis en place des aménagements particuliers pour les élèves précoces : la possibilité de quitter un cours lorsque le contenu est déjà maîtrisé pour travailler sur un exposé par exemple, la possibilité d'approfondir des sujets de prédilection en leur proposant des ressources supplémentaires. Enfin, il existe aussi des classes exclusivement réservées aux élèves surdoués, mais surtout dans le secteur privé. ● M.O.

30 % (souvent très partiellement avec un maximum de 2 journées par semaine) et en primaire guère plus avec 40 %. En cause, le manque de moyens humains en termes d'encadrement. Leur instabilité, parfois difficilement gérable en classe, nécessite en général la présence d'un AESH à leurs côtés et le nombre d'agents en place est insuffisant pour permettre la scolarisation de tous les enfants. Pour y remédier, le gouvernement a mis en place des unités d'enseignement maternelle autisme (UEMA), des classes constituées uniquement d'enfants autistes gérées par une équipe mixte d'enseignants et de personnels éducatifs et thérapeutiques d'établissements médico-sociaux. Un dispositif que les pouvoirs publics veulent tripler dans les années à venir et aussi étendre à l'école primaire. ●

