



Master « Métiers de l'Education et de la Formation »

Spécialité : « Enseignement polyvalent du 1^{er} degré »

Trouble de déficit de l'attention / Hyperactivité et pédagogie

Comprendre le TDA/H pour adapter sa pédagogie aux enfants « hyperactifs »
en cycles 2 et 3.

Mémoire présenté en vue de l'obtention du Grade de Master

Soutenu par

Anna WERNER

Le 3 mai 2013

En présence d'un jury composé de :

Mr Ove ULLESTAD, directeur de mémoire

Mr André PACHOD, membre de la commission

Remerciements

Je tiens à remercier tout d'abord Mr ULLESTAD pour avoir accepté de suivre mon mémoire, pour avoir pris de son temps pour nos rencontres mensuelles et les relectures, pour tous ses compliments et encouragements. Merci aussi à Mr PACHOD, pour m'avoir, en M1, aidée à trouver « LA branche de L'arbre dans LA forêt ».

Je tiens à remercier également Mmes TOISER, MULLER et HARNISH ainsi que Mr KOLOPP pour avoir bien voulu témoigner de leur expérience auprès d'enfants diagnostiqués TDA/H. Je leur souhaite de garder encore cette « envie d'aider » ces enfants pourtant épuisants. Sans eux, ce mémoire n'aurait pas eu raison d'être.

Je remercie Mme Clément, l'Association HyperSuper TDA/H et Mme Castaing pour leurs pistes dans ma recherche d'entretiens avec des professionnels de l'éducation.

Je remercie bien évidemment Mme Mouriaux Ferreira, chargée de mission des Troubles Spécifiques des Apprentissages à l'Inspection ASH, sans qui je n'aurais sans doute pas eu la chance de rencontrer ces enseignants qui m'ont beaucoup apporté.

Je remercie également les étudiantes qui ont pris le temps de répondre à mon mail, même si ces démarches ne se sont pas révélées fructueuses. Merci également à Romy pour son prêt d'ouvrage.

Enfin, merci à ma famille : à ma mère pour avoir relu ce mémoire et m'avoir supportée dans mes moments de doute, à ma sœur pour m'avoir aidée dans le travail fastidieux de retranscription des entretiens.

Sommaire

AVANT PROPOS	5
INTRODUCTION	6
I. LE TDA/H.....	8
1. Caractérisation	8
a. Inattention	9
b. Impulsivité	10
c. Hyperactivité	11
2. Données complémentaires	12
a. Histoire et étiologie	12
b. Prévalence	15
c. Comorbidité	16
3. Débats et questions posées par ce trouble	18
a. Des enfants « trop »	18
b. Le diagnostic	19
c. Les traitements envisageables	21
II. LE TDA/H A L'ECOLE ELEMENTAIRE.....	22
1. La loi et les données ministérielles	23
a. Les textes officiels	23
b. Les enfants à besoins éducatifs particuliers	24
c. La formation des enseignants	25
2. Le rôle de l'école	26
a. Participation au diagnostic	26
b. Importance d'une coopération école-famille	27
c. Le Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS)	29
3. La scolarité de l'enfant souffrant de TDA/H	30
a. La pédagogie différenciée	30
b. Les difficultés scolaires et relationnelles spécifiques à ces enfants	31
c. L'attitude à adopter	33

III. LE TDA/H ET SA REALITE DANS LA CLASSE	35
1. Questionnement	35
a. Problématique	35
b. Hypothèses	37
c. Méthodologie	37
2. Comprendre le TDA/H.	38
a. Du côté des enseignants de l'école primaire	38
b. Comprendre l'élève, ses difficultés et ses points forts	41
c. Changer son regard, donner de l'espoir	44
3. ... pour adapter au mieux sa pédagogie	46
a. De la théorie à la pratique	46
b. Pallier aux difficultés attentionnelles	48
c. Gérer l'hyperactivité comportementale	52
CONCLUSION	55
BIBLIOGRAPHIE	56
ANNEXES	62

AVANT PROPOS

Les raisons qui ont influencé mon choix quant au thème de mon mémoire sont variées.

Tout d'abord, mon parcours est tel que j'ai effectué une Licence de Biologie Cellulaire et Physiologie à l'Université de Strasbourg ainsi qu'un premier semestre en Master de Neurosciences et Psychologie Cognitives avant d'intégrer l'IUFM. Ma réorientation n'a en rien affecté ma « passion » pour le cerveau et son fonctionnement. C'est pourquoi j'ai trouvé, dans le séminaire d'initiation à la recherche que j'ai suivi, une occasion de me replonger un tant soit peu dans le domaine des neurosciences. Les Troubles du Spectre Autistique me sont alors venus à l'esprit. Cependant, ce thème m'a paru d'une grande complexité, de par la quantité de littérature disponible à ce sujet, et les multiples controverses qui gravitent autour de ces troubles.

Souhaitant conserver un thème relatif à la neurobiologie, j'ai opté pour le thème du Trouble du Déficit de l'Attention avec ou sans Hyperactivité (TDA/H). J'ai choisi ce trouble souvent méconnu tout d'abord par curiosité et intérêt, mais également pour une raison totalement différente : l'angoisse d'être confrontée un jour à des élèves atteints de ce trouble lorsque je serai enseignante et responsable d'une classe. Puisque tout ce qui nous est étranger nous fait peur, j'ai donc décidé de prendre ce trouble à bras le corps pour m'informer, et être, je l'espère, à même de gérer un enfant souffrant de TDA/H dans ma classe plus tard.

Ce mémoire a donc pour ambition de renseigner ses lecteurs sur le TDA/H et de les rendre un peu plus à même d'appréhender l'intégration d'un enfant atteint de ce trouble dans une classe.

INTRODUCTION

Le thème général de ce mémoire concerne les Troubles Spécifiques des Apprentissages, mais plus particulièrement le Trouble de Déficit de l'Attention / Hyperactivité (TDA/H). Le TDA/H est une réalité à laquelle tout enseignant risque d'être confronté un jour dans sa carrière. De plus, même si un enfant n'est pas diagnostiqué comme souffrant de ce trouble, chacun reconnaîtra dans sa classe un jour « un enfant agité », « distrait », « dans la lune » ou encore « qui bouge sans arrêt ». Ces enseignants souvent exaspérés, parfois désespérés, doivent avoir les informations et les ressources nécessaires pour mettre en place des stratégies visant la réussite de tous leurs élèves.

Bien évidemment, le choix de ce sujet me laissait la possibilité de garder une part d'approche neurobiologique et neuropsychologique, qui m'intéresse vivement. L'étude de la composante neurologique de ce trouble permettra ainsi aux lecteurs une meilleure compréhension de l'étiologie de ce trouble, et apportera des éléments permettant de décharger enfants mais aussi parents de la responsabilité totale du comportement de ces enfants. Mieux comprendre le Trouble du Déficit de l'Attention / TDAH, c'est le premier pas vers une intégration « intelligente » de ces enfants difficiles au sein de classes régulières.¹

Cependant, comme énoncé précédemment, c'est encore davantage l'approche pédagogique et relationnelle avec l'enfant souffrant de TDA/H qui m'incite à traiter cette question. Je veux mettre en évidence les possibles stratégies que l'enseignant peut mettre en place, avec l'enfant, et au sein de sa classe, pour lui permettre d'apprendre, dans le respect de l'égalité des chances prônée par la loi de 2005. Il s'agira donc d'explorer les différentes « stratégies », qu'elles soient purement

¹ *Même si d'autres aspects de ce trouble de l'attention me passionnent également, je n'aurai pas l'audace d'intégrer une approche médicale sur les possibles avantages et inconvénients d'un éventuel traitement aux psychostimulants de ces enfants. Je pense que cette approche n'a, d'une part, pas sa place dans un mémoire de recherche à l'IUFM, et, d'autre part, je ne pense pas avoir les compétences requises pour traiter la question de manière satisfaisante.*

matérielles (placer l'enfant loin des éléments distrayeurs dans la classe, etc.) ou, plus encore, relationnelles (élaboration, avec l'élève, d'un contrat de comportement, etc.). Comme l'écrit si bien S. Giampino à la page 118 de son livre, « *Ce n'est pas parce qu'un enfant ne peut pas guérir d'une pathologie qu'il faut cesser de lui offrir un soutien.* ²»

Enfin, j'ai choisi de compléter mon travail de recherche par des entretiens avec des professionnels de l'Education Nationale, à savoir des enseignant(e)s confronté(e)s au problème de l'intégration d'un enfant souffrant de TDA/H dans leur classe.

Au travers de ce mémoire, je définirai donc dans un premier temps le TDA/H en abordant les critères retenus par l'Association Américaine de Psychiatrie dans le Manuel Diagnostique et Statistique des Troubles Mentaux (DSM) et l'Organisation Mondiale de la Santé dans sa Classification Internationale des Maladies (CIM-10). Une deuxième partie sera dédiée au rôle de l'école dans toutes les problématiques liées à ce trouble. Enfin, la dernière partie concernera la récolte et l'analyse d'informations obtenues lors de mon enquête de terrain auprès d'enseignants confrontés au TDA/H dans leur classe.

² GIAMPINO S., VIDAL., Nos enfants sous haute surveillance: évaluations, dépistages, médicaments..., Albin Michel, 2009, p. 115-171.

[*Toujours agité, Phil*
Ne tient jamais en place,
Bouge et se tortille,
Se balance d'avant en arrière,
Ne reste jamais sur sa chaise³...]

I. LE TDA/H

Le Trouble de Déficit de l'Attention avec ou sans Hyperactivité est un trouble neurodéveloppemental. Au même titre que les troubles « DYS » (dyslexie, dyscalculie, dyspraxie, etc.), le TDA/H est aujourd'hui considéré comme un trouble spécifique des apprentissages⁴ par les spécialistes.

1. Caractérisation

On retrouve dans le DSM IV-TR⁵ et la CIM-10⁶ les mêmes critères retenus pour définir le TDA/H ; à savoir l'inattention, l'hyperactivité et l'impulsion. Le lecteur trouvera en **Annexes A et B** respectivement les extraits de ces deux ouvrages consacrés au TDA/H. La présence de ces trois types de symptômes doit répondre à certains critères précis, comme par exemple leur persistance depuis au moins six mois, leur présence dans plusieurs situations distinctes ou encore leur apparition avant l'âge de sept ans. Dans cette première sous-partie, il sera question de définir

³ Traduction d'une comptine écrite par le Dr. H. Hoffmann, psychiatre allemand, extraite de « *Der Struwwelpeter, 1845* ».

⁴ Ministère de l'Éducation Nationale, encart du BO n°6 du 07/02/2002.

⁵ American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM IV-TR*. Masson, 2010, p.99-109.

⁶ Organisation Mondiale de la Santé (OMS), CIM-10 : *Classification statistique Internationale des Maladies et troubles connexes. 10^{ème} révision*. Ed. 2008. p. 20-21.

les trois symptômes retenus par le DSM-IV-TR et la CIM-10 et de donner des exemples pratiques de comportements qu'ils engendrent chez les enfants souffrant de TDA/H.

a. Inattention

L'attention est une « *fonction exécutive*⁷ dont les bases neurobiologiques reposent dans le cortex préfrontal, qui est par ailleurs le siège de la planification, du contrôle et de l'inhibition⁸ ». Elle se décline en plusieurs catégories : *l'attention sélective* (qui permet de se concentrer sur un stimulus et de le traiter tout en ignorant les autres stimuli), *l'attention soutenue* (qui est la capacité de maintenir l'attention sur un stimulus donné) et *l'attention flexible ou divisée* (qui est la capacité à traiter simultanément deux ou plusieurs informations pertinentes). Les enfants souffrant de TDA/H vont présenter des troubles de ces trois sous-types d'attention.

L'enfant TDA/H va avoir du mal à se concentrer, à se mettre au travail. Il éprouvera des difficultés à sélectionner les informations pertinentes parmi d'autres et à organiser ces informations entre elles. La notion d'attention se retrouve sous le terme de « concentration ». Les enfants TDA/H vont avoir de grandes difficultés à se concentrer sur une tâche, vont être rapidement distraits par des stimuli extérieurs, qu'ils soient visuels ou auditifs, mais également par des stimuli internes (pensées, émotions). Ils sont dans l'incapacité de fournir un effort mental soutenu (attention soutenue) ce qui se répercute sur le travail scolaire ou les devoirs faits à la maison. Apprendre une leçon d'histoire devient alors impossible pour ces enfants, à partir du moment où l'on ne leur offre pas d'outils et de stratégies pour pallier à leur manque de concentration. Ces enfants vont également avoir du mal à se concentrer sur ce que dit l'autre, ce qui peut entraîner des difficultés d'intégration parmi leurs pairs.

⁷ Les fonctions exécutives désignent un ensemble hétérogène de processus cognitifs de haut niveau incluant la mémoire de travail, l'anticipation, la planification, l'attention, le raisonnement, etc.

⁸ EYSENCK M.W., KEANE M.T., *Cognitive Psychology*. Psychology Press, 2010, chap. 5, p.153-201.

Bien évidemment, l'inattention entraîne des fautes, des « étourderies » dans le domaine scolaire mais également dans d'autres situations. L'enfant oublie souvent ses affaires ou ce qui lui a été dit. Le déficit d'attention va également limiter les enfants dans les activités dites de « double tâche ». Par exemple, l'enfant aura du mal à écouter la suite de la dictée s'il est encore en train d'écrire la fin de la dernière phrase.

b. Impulsivité

Une personne impulsive est définie par le Larousse comme quelqu'un « *qui agit comme sous la poussée d'une force irrésistible, en l'absence de toute volonté réfléchie* ⁹ ». L'impulsivité se caractérise par des difficultés à inhiber les actions et réactions, que celles-ci soient verbales, motrices, cognitives ou émotionnelles.

Cette impulsivité va se traduire chez l'enfant TDA/H par une grande difficulté à attendre son tour. Il aura tendance à donner la réponse avant même que son interlocuteur ait fini de poser la question. Lever le doigt et attendre d'être interrogé pour parler lui est extrêmement difficile au premier abord. Le caractère impulsif des enfants TDA/H se traduit également par une certaine « non-gêne » ; ils interrompent la conversation, s'imposent par leur présence et n'auront aucun scrupule à faire irruption dans les jeux de leurs camarades sans y avoir été invité. De plus, les enfants souffrant de TDA/H et présentant un caractère impulsif vont souvent avoir des gestes brusques et maladroits, et auront du mal à contenir leurs émotions, qu'elles soient positives ou négatives, ce qui peut donner lieu à des crises de colère et de frustration importantes, redoutées des parents comme des enseignants.

⁹ Définition de l'encyclopédie collaborative et dictionnaire Larousse en ligne. Disponible sur le web : <http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/impulsif>

c. *Hyperactivité*

L'hyperactivité est définie par la Société Française de Pédiatrie comme une « *Exagération ou accroissement de l'activité, d'origine physique, psychique ou psychomotrice, qui peut être permanente, temporaire ou cyclique. Elle est banale chez le jeune enfant, mais se rencontre aussi dans certains états névrotiques, dans l'instabilité psychomotrice ou dans les troubles de l'humeur.*¹⁰ »

L'activité étant une caractéristique commune à bon nombre d'enfants, il est parfois compliqué de définir la frontière entre « activité » et « hyperactivité ». L'hyperactivité des enfants TDA/H, lorsqu'elle est présente, est à la fois motrice et intellectuelle. L'hyperactivité motrice donne lieu à une instabilité, une nervosité, une impatience, puisqu'elle est souvent contrainte par le milieu et les normes sociales en vigueur (ex : à l'école, on demande à l'enfant de rester assis sur sa chaise). L'hyperactivité intellectuelle se traduit par une tachypsychie (symptôme psychopathologique caractérisé par une accélération anormale du rythme de la pensée créant un état de surexcitation). Ces enfants vont avoir des pensées désorganisées, qui sautent du coq à l'âne sans fil conducteur. Associée à une logorrhée importante, la tachypsychie rend difficile et épuisante la compréhension par l'entourage.

Ces trois symptômes ne sont pas forcément présents chez l'enfant selon la forme de TDA/H diagnostiquée. Ainsi, l'enfant présente un déficit de type ***inattention prédominante*** lorsque des symptômes d'inattention ont été observables pour les six derniers mois. Au contraire, il souffre d'un déficit de type ***hyperactivité/impulsivité prédominante*** lorsqu'il présente des symptômes d'hyperactivité et/ou impulsivité mais pas (ou peu) de symptômes d'inattention. Enfin, dans le sous-type ***mixte***,

¹⁰ Société française de pédiatrie. *Difficultés et troubles des apprentissages chez l'enfant de moins de 5 ans*. 2009, p. 24.

les symptômes à la fois d'inattention et d'hyperactivité/impulsivité doivent avoir été observés pendant les six derniers mois (cf. **Annexe A**).

D'autre part, il a été établi que ces symptômes s'atténuent avec l'âge. Ceci est d'autant plus vrai pour l'hyperactivité et l'impulsivité.¹¹ De même, il existe des symptômes dits « associés » que l'on retrouve chez la plupart des enfants diagnostiqués, à savoir : l'intolérance à la frustration, et la labilité des affects (ils passent du rire aux larmes).¹²

2. Données complémentaires

a. Histoire et étiologie

L'hyperactivité infantile restera sans nul doute une des pathologies infantiles à avoir suscité le plus de recherches et de débats aussi passionnants que passionnés¹³. Sans avoir la prétention de revenir sur l'historique complet de cette pathologie qui intéressa de nombreux scientifiques, chercheurs et médecins, notamment depuis la fin du XIXe siècle, voici un bref aperçu de la découverte du TDA/H. Les premières descriptions cliniques détaillées du trouble sont accordées à des médecins tels que Bourneville, Ireland ou encore Demoor. Depuis sa première description dans la deuxième moitié du XIXe siècle, ce qu'on appelle aujourd'hui Trouble de Déficit de l'Attention / Hyperactivité (TDA/H) a connu de nombreuses autres appellations, de « l'instabilité psychomotrice », à « Minimal Brain Damage », en passant par « syndrome hyperkinétique ».

¹¹ SPENCER T. et al, "Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: Diagnosis, Lifespan, Comorbidities, and Neurobiology", *Journal of Pediatric Psychology*. 2006, n°32, p. 631-642.

¹² Dr. REVOL O. Conférence « Diagnostiquer les vrais TDA/H de 2006 disponible sur PsychiatrieMed. Disponible sur le web : <http://www.psychiatriemed.com/videos/37-2006--hyperactivite-avec-deficit-de-lattention/119-diagnostiquer-les-vrais-tdah-dr-olivier-revol.html>

¹³ MENECHAL J., *L'hyperactivité infantile. Débats et enjeux*. Dunod, 2004. p. 7.

P. FOURNERET précise que deux courants majeurs s'affrontent dans la description de ce trouble et la recherche de ses origines¹⁴. Ainsi, l'hypothèse d'une origine *organique* soutenue par des médecins tels que G.F Still (1902)¹⁵ et donc de causes structurelles et/ou neurobiologiques s'oppose à la théorie *psychoaffective* qui met en jeu la relation éducative de l'enfant avec ses parents. Si la seconde théorie mettant l'accent sur la nature prioritairement affective et/ou éducative du trouble est encore défendue par la plupart des cliniciens français, la cause structurelle et/ou neurobiologique de l'hyperactivité paraît aujourd'hui définitivement entendue par la majorité.

L'acceptation de la théorie *organique* de l'hyperactivité est en grande partie due aux travaux de C. BRADLEY. Celui-ci remarque une amélioration paradoxale des troubles de comportements d'enfants instables et de leurs performances scolaires par la prescription d'une amphétamine, la Benzédrine¹⁶.

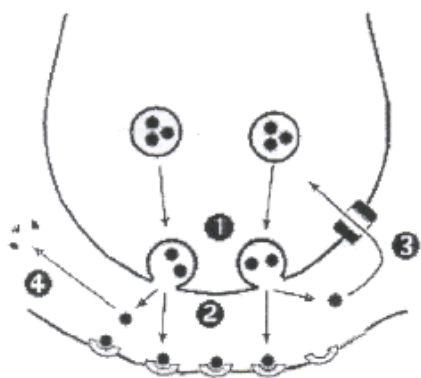
Il est aujourd'hui reconnu que le TDA/H a pour cause principale un hypofonctionnement du système dopaminergique. La dopamine est un neurotransmetteur synthétisé par le cerveau qui permet, comme tout neurotransmetteur, la transmission du signal électrique d'un neurone à l'autre au travers des synapses (zone de contact fonctionnelle établie entre deux neurones). La dopamine est donc libérée par le premier neurone, appelé pré-synaptique, dans la fente synaptique avant de se fixer sur les récepteurs correspondants sur le neurone post-synaptique, dans le but de permettre la transmission du signal électrique dans ce dernier. La dopamine présente dans la fente synaptique est ensuite soit dégradée par des enzymes spécifiques, soit recaptée par le neurone pré-synaptique en vue

¹⁴ FOURNERET P. *L'hyperactivité: histoire et actualité d'un symptôme*. Dans MENECHAL J., dir. *L'hyperactivité infantile. Débats et enjeux*. Dunod, 2004. Chapitre 1, p.7 – 26.

¹⁵ STILL G. et al, "The Goulstonian Lectures on some abnormal psychical conditions in children", *The Lancet*. 1902, n°159, p. 1008-1013.

¹⁶ STROHL M. P., Bradley's Bensedrine Studies on Children with Behavioral Disorders. *Yale Journal of Biology and Medicine*. 2011.

d'une future libération de dopamine dans la fente synaptique¹⁷. Le schéma simplifié qui suit permet une meilleure compréhension du fonctionnement de la synapse dopaminergique.



- ❶ Les vésicules synaptiques contenant la dopamine fusionnent avec la membrane présynaptique et s'ouvrent, libérant leur contenu dans l'espace synaptique.
- ❷ La dopamine diffuse dans l'espace synaptique (milieu extracellulaire) et se lie à des récepteurs membranaires du neurone postsynaptique.
- ❸ La dopamine extracellulaire est recapturée à l'intérieur du neurone présynaptique grâce à des transporteurs membranaires.
- ❹ La dopamine extracellulaire est dégradée par des enzymes dans l'espace synaptique.

Figure 1: Modèle simplifié de fonctionnement d'une synapse dopaminergique¹⁸

Les personnes souffrant de TDA/H présenteraient, selon les connaissances actuelles de la science et de la neurobiologie, de faibles niveaux de certains récepteurs à la dopamine, ce qui explique l'hypofonctionnement du système dopaminergique. Les amphétamines ont pour particularité d'inhiber la recapture de la dopamine par le neurone pré-synaptique, ce qui a pour conséquence d'augmenter la concentration de dopamine dans la synapse¹⁹. Cela compense alors le déficit de récepteurs post-synaptiques. C'est pourquoi les amphétamines, telles que la Benzédrine ou la Ritaline (cf. I.3.c.), qui sont de puissants psychostimulants,

¹⁷ KUHAR M. J., et al. *Catecholamines*, Dans SIEGEL G. J., et al, dir. *Basic Neurochemistry. Molecular, Cellular and Medical Aspects*. 7th edition. Ed. Elsevier, 2005. Chapitre 12, p. 211-225.

¹⁸ Schéma disponible sur le web : http://artic.ac-besancon.fr/svt/act_ped/svt_lyc/eva_bac/es-bac2006/bac2006-liban.htm

¹⁹ WOLF M. E., *Addiction*. Dans SIEGEL G. J., et al, dir. *Basic Neurochemistry. Molecular, Cellular and Medical Aspects*. 7th edition. Ed. Elsevier, 2005. Chapitre 56, p. 911-926.

permettent de soulager, assez paradoxalement, les enfants souffrant de TDA/H en ciblant le symptôme d'inattention. En effet, c'est le déficit d'attention qui constitue le symptôme premier du TDA/H et celui-ci est dû à l'hypofonctionnement du système dopaminergique. Les enfants stimulent alors artificiellement leur production de dopamine en présentant l'hyperactivité à proprement parler.

Les psychostimulants tels que le méthylphénidate (Ritaline®), en agissant à l'encontre du déficit d'attention, permettent une amélioration de l'attention et une réduction de l'hyperactivité.

b. Prévalence

Le TDA/H est « *l'une des causes les plus fréquentes de consultation en psychopathologie de l'enfant*²⁰ ». Une étude estime à 5,29% le pourcentage des enfants et adolescents présentant un TDA/H dans le monde²¹. Cela représente environ un enfant d'âge scolaire par classe.

Selon les études, le sex-ratio varie entre 9 :1 et 3 :2 (respectivement 9 garçons pour 1 fille ou 3 garçons pour 2 filles)²². On observe donc que plus de garçons sont diagnostiqués. Cela est en partie dû au fait que les filles présentent plus souvent le type « inattention prédominante », sous-type qui ne pose donc pas de problèmes majeurs de comportement amenant à un diagnostic. Ce sous-type étant donc moins diagnostiqué que les deux autres, plus de garçons sont diagnostiqués atteints de TDA/H.

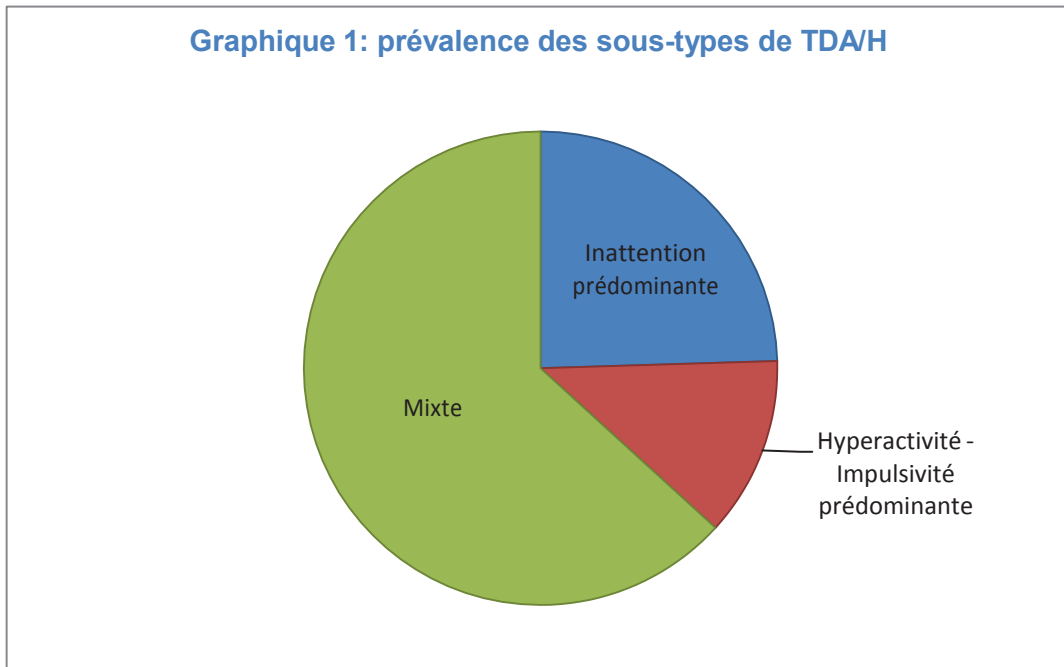
Environ un quart des enfants diagnostiqués présente le sous-type « inattention prédominante », 12% seraient atteints du sous-type « Hyperactivité-Impulsivité

²⁰ LECENDREUX M., KONOFAL E., TOUZIN M., *L'Hyperactivité : T.D.A.H.* Solar, 2003. p. 9.

²¹ POLANCZYK G. et al, "The worldwide prevalence of ADHD: a systematic review and metaregression analysis" *American Journal of Psychiatry*. 2007, n°164, p. 942-948.

²² CLEMENT C., cours sur le TDA/H donné à l'IUFM le 20.11.12

prédominante » et plus de 60% présentent une combinaison de ces deux symptômes dans ce que l'on appelle le sous type « mixte »²³. Le graphique ci-dessous récapitule la prévalence des trois sous-types de Trouble de Déficit de l'Attention avec ou sans Hyperactivité.



c. Comorbidité

Le TDA/H est un trouble qui apparaît rarement seul. Il s'accompagne dans 50% des cas d'autres troubles des apprentissages. Il peut s'agir de la dysgraphie (difficultés à accomplir des gestes graphiques et difficultés à écrire) qui serait présente chez jusqu'à 43% des enfants TDA/H selon ROLANDEZ²⁴, de la dyscalculie (trouble sévère dans les apprentissages numériques), de la dysorthographe (trouble caractérisé par un défaut d'assimilation important et durable des règles

²³ CLEMENT C., cours sur le TDA/H donné à l'IUFM le 20.11.12

²⁴ ROLANDEZ E., *Approche expérimentale sur le lien entre TDAH et la dysgraphie*. 2007

orthographiques) ou encore de la dyslexie (trouble spécifique de l'apprentissage de la lecture, lié à une difficulté particulière à identifier les lettres, les syllabes ou les mots). Les enfants souffrant de TDA/H présentent également pour beaucoup des troubles des conduites. Ils sont également sujets à l'anxiété et à la dépression, souvent causées par le regard que posent sur eux parents, enseignants et camarades, ainsi que par les incessantes remontrances qui rythment en général leur quotidien, que ce soit à l'école, à la maison ou encore au cours de leurs activités extrascolaires. Seuls 30% des enfants diagnostiqués présenteraient un TDA/H seul.

Le tableau ci-dessous rend compte des psychopathologies le plus généralement associées au TDA/H.

Tableau 1 : TDA/H et troubles associés

TDA/H seul	30%
Trouble oppositionnel	40%
Anxiété / Dépression	38%
Tics	11%
Troubles de la conduite	14%
Troubles des apprentissages (dyslexie, dyscalculie, etc.)	50%

3. Débats et questions posées par ce trouble

a. Des enfants « trop »

Dans l'ouvrage de O. REVOL, il est dit que ces *enfants* « ont les symptômes du « trop »²⁵ ». Cette idée est reprise dans l'œuvre de G. WAHL qui écrit : « Le préfixe « hyper » [...] a cette malice de donner une note négative à la majorité des mots qui lui sont associés.²⁶ » Il n'est donc pas étonnant que les enfants dits « hyperactifs » pèsent sur le moral de leurs parents et provoquent la crainte chez les enseignants devant les gérer en classe.

SCHAETZEN Stéphanie et DE COSTER Pauline, dans la brochure éditée par l'association TDA/H Belgique, écrivent de façon éloquente : « *C'est parce qu'il est un trouble complexe, dont les symptômes ne sont qu'un comportement normal poussé à l'extrême, et qui se manifestent d'une manière différente chez chacune des personnes atteintes, que le TDA/H est souvent mal compris et mal diagnostiqué.* ²⁷ »

Il est en effet tout à fait notable que le TDA/H est l'un des seuls troubles qui mette en cause des comportements considérés comme « normaux » et liés à la réalité des enfants, à savoir l'agitation, le besoin d'activité physique, la rêverie, la dissipation. On comprend mieux pourquoi certaines personnes trop peu informées sur ce trouble considèrent que ces enfants sont uniquement mal élevés et remettent en cause les parents dans l'éducation qu'ils prodiguent à leurs enfants. Or, les enfants hyperactifs ne sont en rien des enfants mal élevés et les parents d'enfants souffrant de TDA/H redoublent souvent d'efforts pour ce qui est de leur éducation.

²⁵ REVOL O., *Même pas grave ! L'échec scolaire, ça se soigne*. JC Lattès, 2006, p. 105-115.

²⁶ WAHL G., *Les enfants hyperactifs*. Puf, 2009, p.5.

²⁷ SCHAETZEN S., DE COSTER P. pour TDA/H Belgique. *TDA/H et scolarité. Comprendre et accompagner l'élève atteint de TDA/H à l'école*. TDA/H Belgique, 2010.

b. Le diagnostic

Le diagnostic de TDA/H doit impérativement être un diagnostic différentiel. Cela signifie qu'il est nécessaire pour le praticien en charge de poser ou non le diagnostic d'éliminer les autres causes possibles des symptômes observés chez le jeune. En effet, prises isolément, les manifestations du trouble sont parfois retrouvées dans d'autres troubles psychologiques ou physiques présentant une symptomatologie similaire qui s'apparente au TDA/H. « *L'hyperactivité, c'est un symptôme qui renvoie à plusieurs syndromes.*²⁸ » Le diagnostic différentiel se pose donc à l'issue d'un processus d'élimination des différents troubles ou pathologies pouvant expliquer la symptomatologie.²⁹ La difficulté réside dans le fait qu' « *il n'y a pas de critère objectif pour distinguer ce qui relève du normal ou du pathologique*³⁰ », ce qui laisse une grande place à la subjectivité.

Le diagnostic de TDA/H est souvent long à poser et se fait en plusieurs étapes³¹. Le clinicien qui accueille un enfant dont on soupçonne l'hyperactivité va tout d'abord réaliser l'anamnèse³² du patient. En effet, il est important, dans le cadre du DSM-IV-TR notamment, de savoir depuis quand, où et à quel moment l'enfant présente ses symptômes. Cette anamnèse sera suivie de l'observation de l'enfant qui est à analyser rigoureusement puisque les symptômes peuvent être atténués pendant la consultation si l'enfant est intimidé. L'examen clinique de l'enfant permet ensuite d'éliminer d'autres causes éventuelles à l'hyperactivité.

²⁸ Dr. REVOL O. Conférence « Diagnostiquer les vrais TDA/H de 2006 disponible sur PsychiatrieMed. Disponible sur le web : <http://www.psychiatriemed.com/videos/37-2006--hyperactivite-avec-deficit-de-lattention/119-diagnostiquer-les-vrais-tdah-dr-olivier-revol.html>

²⁹ LAPORTE P. Importance du diagnostic différentiel [en ligne]. Association HyperSupers TDAH France, consulté le 13/12/12. Disponible sur le web : <http://www.tdah-france.fr/Importance-du-diagnostic.html>

³⁰ WAHL G., *Les enfants hyperactifs*. Puf, 2009, p.40.

³¹ Dr. REVOL O. Conférence « Diagnostiquer les vrais TDA/H de 2006 disponible sur PsychiatrieMed. Disponible sur le web : <http://www.psychiatriemed.com/videos/37-2006--hyperactivite-avec-deficit-de-lattention/119-diagnostiquer-les-vrais-tdah-dr-olivier-revol.html>

³² Anamnèse: récit des antécédents

S'en suit un recueil des informations. Les cliniciens disposent pour cela d'outils adaptés, tels que des échelles d'évaluation (échelle de Conners (**cf. Annexes E et F**) par ex.) qui permettent de sortir de la subjectivité. Les données doivent provenir de sources variées : les parents remplissent chacun un questionnaire, le ou les enseignant(s), le personnel du périscolaire, la nourrice, l'orthophoniste, le médecin de famille, les autres membres de la famille, etc. afin d'évaluer la symptomatologie de l'enfant dans des environnements distincts. Une mise en perspective des différentes échelles est ensuite réalisée. Il est important de multiplier ces témoignages car l'enfant pourra être vu comme « très agité » par l'un et « plein de vie » par l'autre³³. Le visionnage de vidéos peut également être conduit.

Suite au recueil des informations, des évaluations neuropsychologiques sont conduites. Elles comprennent une batterie de tests (test de Stroop³⁴, test d'activité continue³⁵, test des deux barrages³⁶, test de QI, test de Wisconsin³⁷, etc.) qui permettent d'évaluer les fonctions exécutives de l'enfant, notamment les différentes formes d'attention ainsi que la mémoire de travail et la perception. Un test de personnalité conduit par le psychologue clinicien peut permettre de lever les derniers doutes quant à un éventuel diagnostic de TDA/H.

³³ WAHL G., *Les enfants hyperactifs*. Puf, 2009.

³⁴ Le test de Stroop explore la distractibilité et les troubles de l'attention sélective. La tâche consiste à lire des noms de couleur écrits en noir, puis écrits en couleurs différentes. Les enfants hyperactifs font en général plus d'erreurs.

³⁵ Le test d'activité continue explore l'attention sélective et l'attention soutenue. Une longue et aléatoire série de lettres est présentée. Le sujet doit répondre à un stimulus spécifique (X et B qui se suivent par ex.).

³⁶ Le test des deux barrages consiste à barrer un ou deux signes sur 8 sur une feuille en comportant 1000.

³⁷ Test de Wisconsin : On présente au sujet 4 cartes qui diffèrent de par leur couleur, la forme des items présentés sur chaque carte (ronds, carrés, triangles, etc.) et de par le nombre de ces items. La personne a, dans sa main, le paquet du reste des cartes. Sa tâche est de catégoriser une à une les cartes restantes en les posant sur l'un des 4 tas. On ne lui donne pas de critère pour organiser ses cartes, il peut, à sa guise les classer par couleurs, formes ou nombres de formes mais l'examineur lui signifie uniquement par oui ou pas non si le critère choisi est le bon. On laisse alors le sujet organiser ses cartes selon le premier critère choisi pendant quelques cartes, puis à un moment, l'examineur décide de changer de critère et le sujet doit retrouver le nouveau critère de classification.

c. Les traitements envisageables

Avant que toute prise en charge soit envisagée, il est primordial de faire participer parents et enfant à une approche psycho-éducative qui aura pour objectif de les sensibiliser à ce trouble et à ses conséquences, ainsi qu'aux modifications à apporter dans le quotidien de l'enfant (environnement, mode d'éducation, adaptation de l'enseignement, etc.)

Le TDA/H étant un trouble persistant et multidimensionnel affectant le comportement, l'attention, la motricité et d'autres fonctions encore des enfants, son traitement doit reposer sur une approche thérapeutique multimodale adaptée à chaque cas et alliant traitement pharmacologique, psychothérapies, interventions éducatives, pédagogiques et rééducatives selon les cas. De manière générale, « *c'est l'enfant dans sa globalité qui doit être pris en charge dans son milieu environnemental.*³⁸ »

Les thérapies cognitives proposent des stratégies de contrôle de soi³⁹ à l'enfant ainsi que des pistes pour la résolution de problèmes⁴⁰. Les thérapies comportementales quand à elles mettent en général à contribution les parents et/ou les enseignants. Ces approches visent à modifier les comportements problématiques en renforçant les comportements appropriés. C'est le principe du renforcement positif⁴¹ qui s'avère efficace lorsqu'effectué correctement (on aurait plutôt tendance à réprimander ces enfants pour leur manquement à la conduite à tenir). Cette méthode qui consiste à complimenter les petits progrès ou efforts de l'enfant va contribuer à

³⁸ SAIAG M.C. Traitement par la Ritaline®. Dans MENECHAL J., dir. *L'hyperactivité infantile. Débats et enjeux*. Dunod, 2004. Chapitre 9, p.151.

³⁹ WAHL G., *Les enfants hyperactifs*. Puf, 2009, p.95-96.

⁴⁰ Collège des Médecins de Québec. Le trouble déficit de l'attention/hyperactivité et l'usage de stimulants du système nerveux central. 2001.

⁴¹ Concept du béhaviorisme. Procédure par laquelle la probabilité de fréquence d'apparition d'un comportement tend à augmenter suite à l'ajout d'un stimulus appétitif contingent à la réponse. ex: Récompense, félicitations.

améliorer l'image qu'il a de lui-même et à renforcer sa motivation ; motivation qui permettra ensuite de maintenir le niveau attentionnel de l'enfant dans sa tâche.

La prescription de psychostimulants tel que le méthylphénidate (principe actif de la Ritaline®) a augmenté ces dernières années, en particulier dans les pays du continent Nord-Américain. L'Organe de Contrôle International des Stupéfiants (OICS) déclare ainsi dans son dernier rapport (2011) qu'il « *reste préoccupé par les niveaux de consommation inhabituellement élevés de stimulants de type amphétamine et de méthylphénidate fabriqués licitement aux États-Unis. Ces substances sont utilisées à des fins médicales pour le traitement des troubles déficitaires de l'attention [...]* »⁴²

Si le traitement médicamenteux offre dans 70% des cas des résultats très probants⁴³, il est nécessaire de coupler son administration à de la rééducation ou des thérapies (cognitives ou comportementales) et de garder à l'esprit qu'il n'aura aucun effet sur les troubles associés. C'est en général la combinaison d'une approche médicamenteuse et de mesures thérapeutiques psychosociales qui présentent les meilleurs résultats.

II. LE TDA/H A L'ÉCOLE ÉLÉMENTAIRE

J'ai choisi, dans le cadre de ce mémoire, de me concentrer sur l'école élémentaire pour plusieurs raisons. La première est d'ordre pratique et traduit un souci de synthèse et d'approfondissement du sujet. D'autre part, le nombre d'enfants de cycle 1 diagnostiqués est très faible. En effet, l'hyperactivité et le déficit attentionnel peuvent facilement être perçus comme des caractéristiques

⁴² International Narcotics Control Board. Report of the International Narcotics Control for 2011. Consulté le 22/01/13. Disponible sur le web : <http://www.incb.org/incb/en/publications/annual-reports/annual-report.html>

⁴³ RIEF S.F., *How to reach and teach children with ADD/ADHD. Practical techniques, strategies and interventions*. 2nd edition. Ed. Jossey-Bass, 2005, p.16.

« normales » pour des enfants de moins de cinq ans. Or, puisque la troisième partie de ce mémoire sera basée sur des entretiens avec des enseignants ayant dans leur classe des enfants diagnostiqués, il aurait été encore plus difficile de trouver des enseignants de cycle 1 confrontés à cette situation.

1. La loi et les données ministérielles

a. Les textes officiels

Depuis la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, le TDA/H est considéré comme un handicap.

Au regard de cette loi, « *Constitue un handicap, [...] , toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant.* »⁴⁴. Cette loi impose la création des Maisons Départementales des Personnes Handicapées (MDPH) qui assurent une mission d'accueil, d'information et d'accompagnement des personnes handicapées et de leur famille. La présente loi assure également le droit à la compensation des personnes handicapées qui peuvent alors bénéficier d'aides qui compensent les conséquences de leur handicap, quels que soient l'origine et la nature de la déficience, leur âge ou leur mode de vie.

Les enfants présentant un TDA/H aux répercussions sévères pourraient bénéficier d'aides selon l'application de cette loi, en particulier dans le domaine de la scolarité et de la rééducation. Car, même si ce trouble ne constitue pas un handicap en soi, ses conséquences le sont à juste titre. Effectuer une démarche de

⁴⁴ Loi n° 2005-102 du 11.02.2005 relative à l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

reconnaissance de handicap auprès de la MDPH pour sa prise en compte peut permettre l'élaboration d'un Projet Personnalisé de Scolarisation, dont il sera question dans la partie II. 2. c. Cependant, cela reste exceptionnel, et peu de familles effectuent ces démarches administratives souvent longues et fastidieuses.

L'obligation pour le professeur des écoles de prendre en compte les difficultés des élèves souffrant de TDA/H fait également partie des 10 compétences à acquérir par le Professeur des Ecoles pour l'exercice de son métier (Arrêté du 12 mai 2010)⁴⁵. Ainsi, la sixième compétence professionnelle concerne la prise en compte de la diversité des élèves. Il y est notamment inscrit que le professeur « *accompagne chaque élève, y compris les élèves à besoins particuliers* », qu'il connaît « *les dispositifs éducatifs de la prise en charge de la difficulté scolaire [...]* » et est capable de « *participer à la conception d'un « Projet Personnalisé de Scolarisation » [...] pour les élèves à besoins particuliers [...]* » (cf. **Annexe D**).

b. Les enfants à besoins éducatifs particuliers

Le concept d'« enfants à besoins éducatifs particuliers » est présent dans de nombreux textes de l'Education Nationale notamment, sans que ceux-ci n'en proposent de définition claire. Notion liée au concept d'école inclusive⁴⁶, elle couvre une population d'élèves très diversifiée. En effet, est considéré comme ayant des « besoins éducatifs particuliers », tout élève qui ne peut être scolarisé sans qu'on lui prête une attention particulière.⁴⁷ Sont donc concernés: les élèves porteurs d'un handicap physique, sensoriel ou mental, malades, en grande difficulté, décrocheurs mais également les Enfants Nouvellement Arrivés en France (ENAF), les Enfants

⁴⁵ Arrêté du 12.05.2010 relatif à la *définition des compétences à acquérir par les professeurs, documentalistes et conseillers principaux d'éducation pour l'exercice de leur métier*. Annexe. Paru dans le dans le J.O. du 18.07.2010.

⁴⁶ L'école inclusive veut le droit à la scolarisation de tous les enfants quelques soient leurs caractéristiques propres.

⁴⁷ CASTAING S., cours sur les Enfants à Besoins Educatifs Particuliers donné à l'IUFM le 06.11.12

Intellectuellement Précoces (EIP), etc. Enfin, sont considérés comme ayant des besoins éducatifs particuliers les enfants présentant un Trouble Spécifique des Apprentissages, dont fait partie le TDA/H.

L'évolution de ce concept à l'heure actuelle permet une meilleure reconnaissance de ces enfants, notamment à l'école. En effet, les difficultés rencontrées par l'enfant ne sont plus attribuées à la déficience, mais à l'environnement défavorable (ici scolaire) dans lequel celui-ci évolue. Ainsi sont directement mis en cause les aménagements pédagogiques afin que soit créé un environnement facilitant compensateur qui rende accessibles les apprentissages.

La réponse par l'enseignant à ces besoins éducatifs particuliers nécessite de la part de celui-ci une bonne connaissance de la déficience (handicap, trouble, illettrisme, etc.) et des besoins que celle-ci engendre, mais également une maîtrise des textes et lois les concernant, une connaissance des structures et partenaires extérieurs ainsi que des démarches pédagogiques adaptés à chaque déficience. Or, la formation initiale des enseignants sur les enfants à besoins éducatifs particuliers s'avère souvent déficitaire, ce qui fera l'objet de la prochaine sous-partie.

c. La formation des enseignants

La formation initiale des enseignants, de par le grand nombre de troubles, pathologies et handicaps pouvant être rencontrés dans les classes, n'est guère conséquente en ce qui concerne la connaissance de ces différents troubles ou handicaps, et encore moins dans le domaine des stratégies pédagogiques pouvant être mises en place pour permettre la réussite de tous ces élèves. Preuve en est, en deuxième année de Master Enseignement à l'IUFM, nous avons bénéficié cette année dans l'UE « Prendre en compte la diversité des élèves » de deux cours sur les Troubles du Spectre Autistique (TSA), deux heures sur le TDA/H et une rapide approche de la dyspraxie visuo-spatiale. Il est bien évident cependant qu'il ne peut être envisagé de faire des futurs professeurs des écoles des personnes incollables

sur tous les éventuels troubles ou formes de handicap qu'ils rencontreront un jour dans leurs classes. Il paraît en outre impossible d'aborder uniquement dans la théorie les adaptations pédagogiques appropriées à toutes ces catégories d'élèves. Il va de soi qu'un enseignant se forme tout au long de sa carrière, sur le tas.

Cependant, des documents de formation à distance destinés aux enseignants qui accueillent dans leur classe des enfants souffrant d'un Trouble Spécifique des Apprentissages (TSA, dont le TDA/H fait partie), d'un Trouble Envahissant du Développement (TED) ou encore de Troubles du Comportement et des Conduites (TCC) ont été publiés par le ministère de l'Éducation Nationale sur le site internet Eduscol en août 2012. Le document concernant les TSA présenté en **Annexe C** indique à l'enseignant concerné ses principaux partenaires dans le suivi de l'enfant ainsi que des pistes d'aménagements pédagogiques, qui restent cependant très générales puisqu'applicables à tous les TSA.

2. Le rôle de l'école

L'école élémentaire étant un lieu que l'enfant côtoiera pendant cinq années, à raison de 24 heures par semaine, celle-ci joue un rôle primordial dans la prise en compte du TDA/H et de l'enfant en souffrant.

a. Participation au diagnostic

Lorsqu'un enseignant observe chez un enfant de grandes difficultés dans les apprentissages dues à une inattention soutenue ou sur le plan comportemental (hyperactivité, impulsivité), il se doit d'en faire part aux parents, sans pour autant directement coller une étiquette « TDA/H » sur celui-ci. Le signalement des difficultés chez certains enfants fait partie du rôle de l'enseignant. Celui-ci peut également prendre contact avec le médecin scolaire, dans le cas où les parents ne seraient pas sensibles aux dires de l'enseignant. En effet, il est parfois difficile de s'entendre dire que son enfant est perturbateur ou a des difficultés scolaires.

Pour qu'un enfant soit diagnostiqué TDA/H selon la CIM-10, il doit présenter un certain nombre de symptômes dans au moins deux milieux différents (critère G5 cf. **Annexe B**). L'école étant un des lieux où l'enfant passe le plus de temps, il paraît évident et nécessaire de prendre en compte le point de vue de l'enseignant sur le comportement de cet enfant en classe.

Le Dr K. Conners a établi en 1987 le premier questionnaire pour parents et pour enseignants. Celui-ci, sans participer directement au diagnostic, permet au médecin chargé de poser le diagnostic, de recueillir des points de vue différents de personnes côtoyant l'enfant concerné. Depuis, une deuxième version (1997) puis une troisième (2008) ont été éditées ; ces versions sont complétées et affinées (plus grand nombre de questions). Les questionnaires de Conners II – la dernière version n'étant pas encore disponible gratuitement - pour parents et enseignants sont disponibles en **Annexes E et F** respectivement. Ces questionnaires laissent évidemment une grande part à la subjectivité de la personne qui les remplit, que ce soit l'enseignant ou les parents. Cependant, ils permettent de multiplier les témoignages relatifs au comportement de l'enfant, voire de suivre l'évolution de celui-ci (suite à l'initiation d'un traitement médicamenteux par exemple).

L'enseignant responsable d'un enfant dont on suspecte un TDA/H dans sa classe pourra donc être amené à remplir ce questionnaire, participant ainsi au diagnostic différentiel. Un contact téléphonique peut également être initié entre l'enseignant et le médecin chargé du dossier, si cela s'avère utile et nécessaire.

b. Importance d'une coopération école-famille

Il est primordial pour l'enseignant d'établir une relation privilégiée avec les parents de l'enfant souffrant de TDA/H. En effet, ceux-ci sont généralement incompris par leur entourage, jugés comme étant incapables d'éduquer leur enfant,

seuls et démunis face à leur enfant hyperactif. Ils manquent la plupart du temps de soutien de la part de leur entourage. « *Si l'enfant hyperactif est en souffrance, sa famille l'est également.* ⁴⁸» Si le rôle de l'enseignant n'est pas de redonner confiance à ces parents, il est primordial qu'il les écoute, les accueille en prenant en considération ce que l'éducation d'un enfant hyperactif engendre comme stress, fatigue et frustration. L'enseignant se doit de se renseigner sur le trouble dont souffre leur enfant, et doit veiller à élaborer avec les parents une étroite collaboration, dans le souci de l'enfant et de sa réussite scolaire.

Les parents d'enfants souffrant de TDA/H sont souvent très bien documentés quant au trouble de leur enfant, si le diagnostic est déjà posé depuis un certain temps, et connaissent mieux que quiconque l'enfant, ses difficultés et ses points forts. Ils représentent donc une réserve importante d'informations pour l'enseignant, qui, la première fois, n'a que très peu de temps pour se former à accueillir dans sa classe un enfant TDA/H. Instaurer un climat de confiance entre l'enseignant et les parents permet d'assurer un suivi et une continuité entre le milieu familial et scolaire. Ainsi, il est important de s'informer de pratiques éducatives particulières employées à la maison, etc. Il est primordial pour l'enfant que celui-ci sente que parents et équipe éducative coopèrent dans son intérêt.

L'enseignant se doit de décrire de façon la plus objective qui soit le comportement de l'enfant et son rendement, ainsi que ses points forts et ses besoins à ses parents. Il est important de mettre l'accent sur les difficultés scolaires ou sociales, plutôt que sur les problèmes de comportement.

⁴⁸ DARROT J., Turbulences dans l'intime et passions collectives : les coulisses familiales. Dans MENECHAL J., dir. *L'hyperactivité infantile. Débats et enjeux*. Dunod, 2004. Chapitre 12, p. 178.

c. *Le Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS)*

Les parents d'un enfant diagnostiqué TDA/H peuvent contacter la MDPH afin de faire reconnaître le « handicap » de leur enfant. Cependant, ce terme perçu péjorativement dans notre société dissuade de nombreux parents de cette démarche.

Le Projet Personnalisé de Scolarisation permet d'assurer « *la cohérence d'ensemble du parcours scolaire de l'élève handicapé* »⁴⁹. Il précise entre autres les modalités de déroulement de la scolarité et la qualité et la nature de l'accompagnement (thérapeutique, rééducatif, etc.) lorsque celui-ci est nécessaire. Le PPS définit le recours ou non à un(e) Auxiliaire de Vie Scolaire (AVS), et le recours ou non à un matériel pédagogique adapté. Il prévoit les supports pédagogiques adaptés aux besoins de l'élève ainsi que les aménagements possibles de sa scolarité.

Le PPS est élaboré en quatre temps : demande à la MDPH, évaluation des besoins et compétences de l'élève par l'enseignant référent, transmission des données à la Commission des Droits et de l'Autonomie qui élabore un PPS, puis présentation de celui-ci à la famille.

Les enfants souffrant de TDA/H ne sont malheureusement que rarement suivis par un(e) AVS, ce qui demande à l'enseignant de gérer seul l'enfant hyperactif dans la plupart des situations.

A défaut d'un PPS, un Projet d'Accueil Individualisé (PAI) peut être mis en place en collaboration avec le médecin scolaire ou le médecin de famille. Dispositif

⁴⁹ Ministère de l'Education Nationale. *Les Dossiers de l'enseignement scolaire. La scolarisation des enfants handicapés*. 2009. Disponible sur le web : http://cache.media.eduscol.education.fr/file/dossiers/50/7/scolarisation_eleves_handicapes_France_V_F-VA_135507.pdf

interne à l'établissement scolaire, il permet d'élaborer pour les élèves avec ou sans reconnaissance de handicap, des aménagements pédagogiques, scolaires et médicaux. Le PAI permet également la prise d'un traitement médical sur temps scolaire.

3. La scolarité de l'enfant souffrant de TDA/H

a. La pédagogie différenciée

Lorsque qu'un enseignant a affaire à un ou plusieurs enfants souffrant de troubles des apprentissages dans sa classe, il n'a d'autre choix que de différencier son enseignement et sa pédagogie, dans le but d'accompagner ces élèves vers la réussite scolaire. Cela s'applique également aux enfants souffrant de TDA/H.

La pédagogie différenciée est « *une démarche qui cherche à mettre en œuvre un ensemble diversifié de moyens, de procédures d'enseignement et d'apprentissage, afin de permettre à des élèves d'âges, d'aptitudes, de comportements, de savoir-faire hétérogènes mais regroupés dans une même division, d'atteindre, par des voies différentes, des objectifs communs.*⁵⁰ ». C'est également, pour P. PERRENOUD⁵¹, un moyen de combattre « *l'indifférence aux différences*⁵² » de BOURDIEU.

Faire de sa pédagogie une pédagogie différenciée consiste à prendre en compte l'hétérogénéité des élèves de sa classe. Cette pédagogie particulière, qui est par ailleurs, une réalité quotidienne incontestable – il n'y a pas deux élèves qui

⁵⁰ RAYMOND, H. Du « soutien » à la différenciation. Cahiers Pédagogiques, « Différencier la pédagogie », 1989. p. 47

⁵¹ Pour P. PERRENOUD, « différencier, c'est organiser les interactions et activités de sorte que chaque élève soit constamment ou du moins très souvent confronté aux situations didactiques les plus fécondes pour lui. »

⁵² PERRENOUD P., *La pédagogie à l'école des différences : fragments d'une sociologie de l'échec.* ESF Editions, 2005.

sont traités exactement de la même manière de la part d'un enseignant⁵³ – tente de prendre en compte cette hétérogénéité par la mise en place de pratiques, d'activités et d'objectifs adaptés à chaque élève, en fonction de ses besoins, de ses capacités et aptitudes. Il n'y a pas deux apprenants qui progressent de la même manière, à la même vitesse.

La pédagogie différenciée et les aménagements mis en place à l'attention de certains élèves les plus en difficultés doit être l'occasion pour l'enseignant d'aborder avec ses élèves l'acceptation de la différence et le refus des discriminations. Ces valeurs font partie des fondements même de l'Ecole de la République. Il est important, pour éviter que la différenciation pédagogique ne soit vécue comme du favoritisme par les autres élèves, d'en expliquer les raisons et la pertinence. C'est également l'occasion pour les élèves souffrant de troubles ou handicaps dans la classe de parler de leurs atteintes, avec l'accord de leurs parents. Ceci peut prendre par exemple la forme d'exposés sur les différents handicaps et rentrer dans des objectifs d'apprentissages variés tout en permettant une meilleure compréhension par les autres élèves et donc une intégration plus sereine dans le groupe classe.

*b. Les difficultés scolaires et relationnelles
spécifiques à ces enfants*

Les enfants souffrant de TDA/H, de par leur symptomatologie, connaissent des difficultés scolaires, font preuve d'un déficit d'empathie ainsi que de comportements perturbateurs et/ou à risque. Cela engendre fréquemment, dans le milieu scolaire, un rejet par les pairs, une perception négative de la part de l'enseignant ainsi qu'une faible estime de soi.

⁵³ PERRENOUD P., *La pédagogie à l'école des différences : fragments d'une sociologie de l'échec*. ESF Editions, 2005.

L'enfant TDA/H n'a souvent que peu ou pas d'amis. Souvent qualifié de « brutal » ou de « méchant » par ses pairs, il n'est pas invité aux goûters d'anniversaire, ce qui peut témoigner d'un réel manque d'intégration au sein de la classe. Il aura tendance à « s'immiscer » de manière maladroite dans les jeux et conversations de ses camarades et ses réactions impulsives sont souvent mal comprises, entraînant de fréquentes disputes avec ses pairs. D'autre part, ayant peut-être vécu des relations tumultueuses avec les adultes (parents, enseignants antérieurs), l'enfant TDA/H ne sera peut-être pas enclin à accorder sa confiance à un nouvel enseignant. Charge à celui-ci de tout mettre en place pour que l'année se déroule de manière positive, pour l'enfant, le groupe classe et l'enseignant. Cet aspect sera plus amplement abordé dans la partie II. 3. C.

Le déficit d'attention constitue un réel frein dans les activités scolaires. En effet, les enfants passent six heures par jour en classe, et il leur est demandé de rester concentrés la plupart de ce temps. L'enfant TDA/H éprouve de plus grandes difficultés à soutenir son attention que les autres enfants du même âge, et certains aménagements devront être pensés en ce sens, afin d'éviter la survenue de comportements perturbateurs. Les enfants inattentifs oublieront fréquemment leurs affaires ainsi que les consignes données par l'enseignant, auront de la peine à organiser leur travail et à planifier les tâches. L'inattention entraîne des fautes d'usages (fautes d'orthographe par exemple) que l'élève sera tout à fait capable de corriger lorsqu'on lui signale, contrairement à l'élève dysorthographique. Le taux d'erreur aura aussi tendance à augmenter au cours de la tâche, à mesure que le niveau d'attention diminue.

Le symptôme d'hyperactivité est évidemment perturbateur dans le contexte de la classe. Les enfants souffrant de TDA/H vont sans cesse se relever de leur chaise, faire tomber leurs affaires, trouver tous les prétextes pour se déplacer dans la classe, etc. L'enseignant doit donc permettre à ces enfants d'assouvir leur besoin de bouger par quelques petites astuces très simples : effacer le tableau, distribuer les cahiers, pétrir une balle de stress, etc.

L'impulsivité va conduire ces enfants à prendre la parole sans attendre d'être interrogés, à couper celle des autres, à ne pas attendre leur tour lors de jeux ou activités ou encore à commencer un exercice avant d'avoir pu lire la fin de la consigne.

Certaines difficultés spécifiques se retrouvent chez la majorité des enfants TDA/H. Ainsi, la prise de note, en dictée par exemple, est souvent catastrophique et ce en lien avec leur déficit concernant la mémoire de travail⁵⁴. L'écriture manuscrite est le plus souvent difficile : l'enfant ne suit pas les lignes, a un tracé maladroit, peu soigné et lent.

Pour conclure, les enfants souffrant de TDA/H font bien souvent partie des élèves en échec scolaire dans l'enseignement du 1^{er} degré, faute d'une prise en charge précoce et adaptée à leurs besoins.

c. L'attitude à adopter

Quelques principes simples à mettre en place permettent à l'enfant souffrant de TDA/H de ne pas être stigmatisé ni dévalorisé et contribuent à l'amélioration de son comportement. En voici quelques exemples :

- Mettre l'enfant en confiance. L'enfant souffrant de TDA/H culpabilise souvent de ne pas réussir à faire ce que l'on attend de lui. Ne pas le stigmatiser. Lui faire comprendre que l'on comprend son comportement et que l'on est là pour l'aider à progresser, dans ses apprentissages et dans son comportement, et non pas pour le punir. Prendre en compte son trouble et être plus tolérant sur certains points

⁵⁴ La mémoire de travail est un système dynamique qui permet la rétention de l'information pour un temps suffisamment long pour réaliser diverses activités cognitives. Elle permet donc pendant un temps suffisant de manipuler et de retenir les différentes informations. Elle entre en jeu par exemple lors d'activités mentales telles que la lecture, la compréhension, la production écrite, le calcul ou encore le raisonnement. (THOMAS J., VAZ-CERNIGLIA C., WILLEMS G., *Troubles de l'attention chez l'enfant : prise en charge psychologique*. Elsevier Masson, 2007, p.178)

sensibles en lien avec ses symptômes. Ignorer certains comportements qui ne perturbent pas la classe sans être positifs. Evoquer sa différence avec ses camarades, avec son accord et celui de ses parents, peut permettre une meilleure insertion sociale de l'élève dans la classe.

- Responsabiliser l'élève (clé de la classe, distribution de cahiers, etc.) permet souvent de lui redonner une estime de lui-même mais également de bouger lorsqu'il ne tient plus en place. Cela est indispensable d'autant que les élèves prennent en général ces missions très au sérieux et les effectuent consciencieusement.

- Penser à récompenser et à féliciter l'élève pour ses conduites et comportements appropriés afin de valoriser ceux-ci et qu'il ait le goût de les répéter. C'est ce que l'on nomme le *renforcement positif*⁵⁵. L'enseignant doit ainsi s'efforcer de surprendre l'enfant en question en train de « bien faire » afin de faire prendre conscience à l'enfant qu'il adopte là un comportement approprié. Pour obtenir l'effet recherché (que l'enfant réitère ce comportement), il est indispensable de réagir immédiatement et d'utiliser des *renforceurs*. Ceux-ci peuvent être de plusieurs natures : sociaux (attention verbale : compliment, encouragement, ou non verbale : clin d'œil, pouce levé), relationnels (privilège, ex : être chef de rang) ou matériels (bon point, image)⁵⁶. Cette technique est à la fois importante et utile parce qu'elle permet de complimenter ou de récompenser les petits progrès et les efforts des enfants, et ainsi d'améliorer l'image qu'ils ont d'eux-mêmes. L'enseignant doit s'efforcer d'explicitier avec le plus d'exactitude possible ce qu'il a apprécié dans l'attitude de l'élève. Eviter les formulations vagues telles que « Tu n'as pas été trop agité aujourd'hui, c'est bien » mais dire plutôt « Tu ne t'es pas levé de ta chaise sans

⁵⁵ Renforcement positif : Procédure par laquelle la probabilité de fréquence d'apparition d'un comportement tend à augmenter suite à l'ajout d'un stimulus appétitif contingent à la réponse. Ex: Ajout d'une récompense, félicitations. Élément du concept behavioriste de conditionnement opérant développé par Skinner.

⁵⁶ SAUVE C., *Apprivoiser l'hyperactivité et le déficit de l'attention*. Hôpital Sainte-Justine, 2000. p. 27-28.

permission ce matin, je te félicite ». Toujours préférer le renforcement positif à la punition.

- Toujours expliquer à l'enfant ce qu'il a fait et la raison pour laquelle il est puni, exclu du groupe. Expliciter que ce n'est avec lui mais avec son comportement, geste, attitude, que l'on est en désaccord et que c'est donc son comportement mais non pas sa personne que la sanction vise.

- Effectuer régulièrement des rétroactions positives, lorsque la journée s'est plutôt bien déroulée, sans incident majeur. Revenir sur ces moments.

Enfin, les témoignages trouvés dans la bibliographie montrent que, lorsqu'on demande à un adulte qui a souffert de TDA/H étant enfant, quel est le facteur le plus influençant de sa réussite, celui-ci répondra souvent : « un enseignant qui croyait en moi ». Dans ces quelques mots pourtant lourds de sens, il faut entrevoir la mission première de tout enseignant : avoir de l'ambition pour chacun de ses élèves et faire tout son possible pour les faire progresser, tous, individuellement, quel que soient leur niveau, leurs capacités et leurs besoins.

III. LE TDA/H ET SA REALITE DANS LA CLASSE

1. Questionnement

a. Problématique

L'hyperactivité fait peur. Peu de gens se sentent capables de gérer un enfant aussi agité, et ce d'autant plus dans un contexte scolaire où les possibilités de « se défouler » sont peu nombreuses. On comprend donc l'appréhension des enseignants face à ces élèves qui, en plus d'avoir des difficultés scolaires, présentent un comportement qu'il n'est pas toujours aisé de canaliser dans l'espace classe.

Une meilleure compréhension du trouble est pour moi la clé d'une meilleure prise en charge de ces enfants dans l'Education Nationale et une étape indispensable à la construction d'une relation pédagogique adéquate avec l'enfant TDA/H, relation qui lui permette d'apprendre malgré ses difficultés, et qui l'aide à les contourner afin d'éviter l'échec scolaire. C'est pourquoi j'ai choisi d'axer mon travail de recherche sur la relation professeur des écoles – enfant souffrant de TDA/H, afin de répondre à la problématique suivante:

Comprendre le TDA/H pour adapter sa pédagogie aux enfants dits « hyperactifs » en cycles 2 et 3.

Le problème quotidien pour les fonctionnaires de l'Education Nationale réside dans l'écart, parfois minime, souvent important, entre l'idéal prôné par les textes officiels, et la réalité de leur pratique en classe.

En effet, la loi du 11 février 2005 qui permet la scolarisation dans les classes ordinaires de tout enfant handicapé ou souffrant d'un quelconque trouble est un beau projet et repose sur des valeurs justes et nobles. Cependant, elle met les professeurs des écoles dans l'obligation de gérer les difficultés qui accompagnent ces enfants si ceux-ci sont sensibles à la réussite de chacun sans pour autant diminuer les effectifs de classe. D'autre part, avec la disparition progressive des professionnels du RASED (Réseau d'Aides Spécialisées aux Elèves en Difficulté), les enseignants ne bénéficient plus du soutien que ceux-ci pouvaient leur apporter.

Ce mémoire a donc pour ambition de donner aux professeurs des écoles confrontés au TDA/H certaines clés pour réduire cet écart entre idéal et réalité, afin de pouvoir accueillir au mieux l'enfant souffrant de ce trouble dans leur classe et lui permettre de progresser dans un climat propice aux apprentissages. S'appuyant sur les entretiens réalisés auprès de professionnels de l'éducation confrontés à des enfants souffrant de TDA/H, ce mémoire permettra de mettre en exergue l'écart qui existe entre la théorie et la pratique concernant le TDA/H mais également de compléter leurs dires par des pistes pédagogiques.

b. Hypothèses

- Hypothèse n°1 :

La formation initiale et continue des enseignants en matière de troubles des apprentissages est ténue, ce qui les rend souvent démunis face à certains enfants en souffrant.

- Hypothèse n°2 :

Mieux connaître et comprendre le Trouble de Déficit de l'Attention avec ou sans Hyperactivité, son origine et ses symptômes permet d'améliorer significativement la relation pédagogique avec l'enfant et la réussite scolaire de celui-ci.

- Hypothèse n°3 :

Le « renforcement positif », lorsqu'il est mis en place et appliqué, permet une meilleure gestion des élèves impulsifs et hyperactifs tout en leur donnant l'occasion de retrouver l'estime d'eux-mêmes.

c. Méthodologie

Ayant le souci de décrire la réalité du terrain en ce qui concerne l'intégration d'un enfant souffrant de TDAH dans une classe ordinaire, j'ai choisi de m'appuyer sur des entretiens semi-directifs réalisés auprès d'enseignants dans cette situation. Cela m'a permis, contrairement aux questionnaires, de me rendre véritablement compte du vécu de ces professionnels, de leurs appréhensions, de leurs doutes, et surtout de leur volonté de bien faire face à ces enfants qui peuvent rapidement devenir ingérables et épuisants.

J'ai donc rencontré quatre professeurs des écoles de cycle 2 et 3 qui ont accepté de témoigner pour ce mémoire : Mme Muller, enseignante de CE2/CM1, qui accueille dans sa classe deux garçons diagnostiqués TDAH, Mme Toiser, qui

accueil dans son CM1/CM2 un enfant souffrant de ce même trouble, Mme Harnisch, l'enseignante d'une petite fille TDA/H de CE1 et Mr Kolopp, qui a pu me parler d'un enfant hyperactif qu'il a un jour eu dans le cadre d'une CLIS (Classe pour l'Inclusion Scolaire) et d'un autre enfant de l'établissement dans lequel il exerçait en temps que directeur d'école.

Malgré le nombre restreint d'entretiens que j'ai pu obtenir, ceux-ci m'ont tout de même permis de couvrir un champ assez large de situations différentes : le double niveau, la CLIS, l'enfant sous traitement médicamenteux (Ritaline) ou non, le cycle 2 comme le cycle 3, le TDA/H chez les garçons comme chez les filles, etc. Les entretiens se sont déroulés principalement dans les écoles des enseignants concernés ou encore à l'IUFM pour l'un d'entre eux. Enregistrés, ils ont ensuite été intégralement retranscrits dans l'optique de les analyser.

La grille d'entretien réalisée dans le cadre de cette démarche ainsi qu'un exemple de retranscription d'un des entretiens sont disponibles en **Annexes G et H** respectivement.

2. Comprendre le TDA/H...

a. Du côté des enseignants de l'école primaire

L'enseignant, dans son identité de pédagogue, se doit de connaître chacun de ses élèves et de tout mettre en œuvre pour assurer leur réussite à tous. Son éthique doit lui permettre d'adopter les postures nécessaires pour bâtir avec chaque élève une relation pédagogique harmonieuse basée sur le respect et la confiance et permettant l'accompagnement de chacun dans ses apprentissages. Cela implique alors, pour le professionnel de l'Education Nationale, non seulement de chercher à connaître l'élève souffrant de TDA/H comme chacun de ses camarades, mais aussi de comprendre le trouble dont il souffre afin de trouver les moyens adaptés permettant de l'accompagner, lui aussi, vers la réussite scolaire.

Malheureusement, la formation des enseignants du premier degré, qu'elle soit initiale (formation des étudiants à l'IUFM) ou continue (animations pédagogiques, etc.) fait état d'un véritable manque en ce qui concerne tous ces élèves auxquels nous serons tous confrontés un jour ou l'autre : élèves avec troubles des apprentissages (dyslexie, dyspraxie, TDA/H), troubles du comportement (trouble oppositionnel), handicap, etc. Ce manque de connaissances a été maintes fois exprimé par mes interlocuteurs : « *Quand on est tout débutant on ne se rend pas compte.* », « *Mises à part les quelques petites conférences qu'on pouvait avoir, non* [sous-entendu « *je ne connaissais pas ce trouble* »], « *Si j'avais un gamin hyperactif dans une classe de 30 élèves, je pense qu'on est très mal équipé.* », « *On nous avait dit un trouble de l'apprentissage, mais on ne savait pas ce que c'était. [...] Nous, professeurs des écoles, on n'est pas formé sur ces choses-là.* », « *On n'avait aucune formation sur ces troubles, [...] on est un peu livré à nous-mêmes.* » Ceux-ci avouent avoir eu des représentations initiales erronées du TDA/H : « *Pour moi [hyperactivité], c'était synonyme de provocation.* »

Deux des enseignants que j'ai rencontrés ont tout de même eu l'occasion de profiter d'une animation pédagogique sur le TDA/H depuis la rentrée 2012 : « *C'est quand même une nouveauté, à la fois au niveau de notre propre formation puisque cette année, on nous a proposé des formations en animation pédagogique.* » La nécessité et l'utilité de former les enseignants à la gestion des élèves avec des troubles des apprentissages seront discutées dans la partie III. 2.c.

Je pense tout de même que, dans la majorité des situations, il existe une véritable souffrance des enseignants qui se retrouvent démunis face à ces élèves hyperactifs et souvent difficilement gérables au sein d'une classe de 25 à 30 élèves. Il est ainsi possible que leur appréhension et leurs difficultés au quotidien dues à un manque d'informations sur le TDA/H puisse en partie expliquer pourquoi j'ai eu autant de mal à démarcher des enseignants prêts à témoigner. En effet, après avoir entrepris des démarches parfois fastidieuses pour trouver des enfants diagnostiqués TDA/H, il n'a pas toujours été facile de convaincre leurs enseignants de m'accorder

de leur temps. Voici, à titre d'illustration, la réponse d'une enseignante et maman d'un enfant hyperactif : *« Je suis maman d'un enfant TDAH qui a maintenant 18 ans! J'ai eu l'occasion d'avoir des élèves TDAH, mais dans tous les cas ils n'étaient pas diagnostiqués en tant que tel, car très peu de parents sont orientés vers les équipes capables de le faire...J'ai bien sûr adopté des stratégies vis à vis de ces élèves, que j'ai mises en place de par mon vécu personnel seulement, car je n'ai eu jusqu'à aujourd'hui aucune formation professionnelle à l'égard de ces enfants qui sont plus nombreux que l'on croit. Si vous avez autant de mal à trouver des enseignants pour coopérer avec vous, c'est bien parce que nous en sommes encore à l'aube des temps sur le plan hyperactivité dans l'Education Nationale et que beaucoup ont ou ont eu des hyperactifs en classe sans le savoir ou sont en telle difficulté professionnelle avec ces enfants qu'ils ne sont pas en mesure de vous aider. Ces enseignants ont d'abord besoin qu'on les aide à gérer ce type d'élève... »*. Son propos souligne le manque crucial de formation des enseignants à ce sujet. Finalement, elle n'a pas donné suite à ma demande, en partie pour les raisons qu'elle évoque dans son message. Une autre enseignante a décliné ma proposition de la rencontrer pour des raisons différentes : une relation avec les parents de l'élève concerné très conflictuelle, comme cela est parfois malheureusement le cas. On peut cependant facilement comprendre la souffrance de ces parents, qui, en plus de devoir subir le comportement agité et hyperactif de leur enfant à la maison, se retrouvent confrontés à son échec scolaire.

La « détresse des enseignants » face à ces élèves a également été abordée lors des entretiens : *« C'est le genre d'enfant qu'on ne peut pas suivre deux ans. Il y a un moment où, au bout d'un an, c'est au tour de quelqu'un d'autre. »*, *« C'est vrai que quand je l'ai vu en début CE2 et que je me suis dit « je l'ai pour 3 ans », je pensais que ça allait être très dur et impossible de le mener jusqu'au CM2.»*.

b. Comprendre l'élève, ses difficultés et ses points forts

Il est parfois compliqué, face à un enfant hyperactif, de se dire qu'il ne le fait pas exprès, qu'il n'y peut rien, que c'est son mode de fonctionnement. Améliorer son niveau de connaissance de ce trouble permet de prendre conscience des origines neurologiques de celui-ci et donc de l'incapacité pour l'enfant lui-même de le gérer. C'est ce que souligne une des enseignantes lors de son entretien : « *Je n'avais pas vu le côté « c'est pour toute la vie ».* »

L'élève TDA/H présente des caractéristiques comportementales, qui peuvent varier d'un individu à l'autre mais se retrouvent en général dans le discours des enseignants que j'ai pu interroger. Ainsi, presque tous ont évoqué l'hyperactivité motrice de leur élève : « *C'est quelque chose qu'on sent qu'il ne maîtrise absolument pas. Il a absolument besoin de tripatouiller toujours quelque chose.* », « *Il avait des mouvements de corps, de tête dès qu'il sentait qu'il n'allait pas maîtriser.* », « *Il est incapable de se mettre en rang* », « *Il va faire sans arrêt des allers-retours* », « *On sent qu'il bouillonne, qu'il n'en peut plus* ». Cette hyperactivité motrice est en général ce qui perturbe le plus l'enseignant, les autres élèves et donc le fonctionnement de la classe. En effet, l'élève bouge, gigote, fait tomber ses affaires, se lève, etc. Cette hyperactivité peut empêcher ces élèves d'effectuer un travail de groupe : « *Il va se lever, déranger le groupe à côté.* ». L'hyperactivité peut également se coupler de violence, qu'elle soit verbale ou physique. Ainsi, les enseignants rapportent « *des propos grossiers et obscènes* », « *Il a dépassé les limites [...], il a tapé la fille qui devait effacer le tableau parce qu'il n'avait pas noté les devoirs.* »

Certains enfants présentent d'autres symptômes comportementaux plus particuliers. Ainsi, l'un des enseignants décrivait la grande anxiété de son élève (« *Il était en plus très anxieux.* ») dès lors que celui-ci perdait pied dans l'activité proposée. Une autre évoquait les crises que présentaient son élève dès que celle-ci était frustrée. L'intolérance à la frustration est une caractéristique fréquente des

enfants TDA/H et peut avoir pour origine le fait que, pour eux, le futur n'a aucune consistance et que « tout à l'heure » signifie à leurs yeux « jamais ». Ces enfants sont aussi souvent sujets à une labilité des affects et passent facilement des rires aux larmes.

L'hyperactivité, dans les cas les plus difficiles, et lorsqu'elle n'est pas canalisée, amène parfois les enseignants, à bout, à prendre des décisions qui vont à l'encontre de leurs pratiques régulières et de leurs convictions : « *D'ailleurs c'est un enfant que je n'emmène pas en classe de découverte. [...] Moi ça me fait très mal au cœur et ce n'est pas du tout dans ma conception d'exclure un enfant mais c'est impossible de l'emmener.* », « *On avait établi un roulement. Quand il pétait une durite, qui voulait bien le prendre en charge une heure ? C'est terrible d'en arriver là.* ».

A côté du symptôme d'hyperactivité, celui du déficit d'attention passe en général plus inaperçu. Cependant, c'est cette difficulté à se concentrer qui s'avère en général extrêmement délétère pour les apprentissages scolaires.⁵⁷ L'inattention entraîne des difficultés dans plusieurs domaines, et ce de manière d'autant plus prononcée si d'autres troubles des apprentissages lui sont associés (dysgraphie, dyscalculie, etc.). Ainsi, les élèves TDA/H ont en général de très bonnes capacités de lecture / déchiffrage (« *bonne aisance en lecture* ») mais peinent à accéder au sens en raison de la rapidité de leur lecture, et du peu d'attention qu'ils portent aux mots qu'ils lisent (« *il lit beaucoup trop vite pour avoir enregistré ce qu'il a lu* »)⁵⁸. L'écriture est également souvent reconnue comme l'un des points faibles des enfants

⁵⁷ Mme Clément sur : IUFM d'Alsace. Conférence sur le Trouble Déficit de l'Attention / Hyperactivité du 22 novembre 2011 [en ligne]. Consultée le 28/01/13. Disponible sur le web : http://www.alsace.iufm.fr/web.ressources/web/ressources_pedagogiques/productions_pedagogiques_iufm/exercice_du_metier_d_enseignant/inter_degre/tdah/tout-test.php

⁵⁸ ALBERTA Education. *Guide : Viser le succès. Enseigner aux élèves ayant un trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité.* 2008. Disponible sur le web : <http://education.alberta.ca/media/781109/01intro.pdf>

souffrant de TDA/H. Leur motricité fine en général sous-développée nuit à leur capacité d'écrire lisiblement, rapidement et avec précision. Leur impulsivité et leur volonté de faire vite, couplée à leur manque d'attention ajoutent des contraintes à l'exercice graphique. Les entretiens réalisés permettent d'illustrer ce point : « *L'écriture est difficile* », « *Il a énormément de mal à passer à l'écrit, à écrire normalement. [...] Je lui faisais copier des leçons, [...] c'était illisible.* » Ces difficultés génèrent rapidement de la frustration et un sentiment d'impuissance qui les pousse à abandonner. D'autre part, ces enfants sont encore moins capables que d'autres de se relire et de corriger leurs travaux (« *Il le dit lui-même : « je ne sais pas me relire* »), alors qu'ils ne présentent aucun retard sur le point des connaissances grammaticales ou autres. En effet, ce sont des enfants qui bien souvent, à l'oral, seront capables d'épeler correctement un mot mal orthographié, etc. Le travail écrit de ces élèves n'est donc souvent pas représentatif de leurs capacités : « *On sent qu'il a une vraie intelligence. Si on ne se référait qu'à son travail écrit, on ne s'en rendrait pas compte.* » Concernant les mathématiques, les erreurs les plus fréquentes vont être dues à des fautes d'inattention. La mémoire de travail faisant défaut chez ces élèves, ils peuvent rencontrer des difficultés à se souvenir des opérations déjà effectuées, des retenues, etc. S'y ajoutent en général des problèmes dans l'alignement des chiffres.

Cependant, les élèves souffrant de TDA/H sont souvent remplis de qualités qu'il incombe au professeur de faire émerger. Si celui-ci connaît les centres d'intérêt de ses élèves, il lui est alors possible d'utiliser ces derniers comme un moyen de faire entrer les enfants dans les apprentissages tout en les motivant et en mobilisant leur attention. Ces centres d'intérêt peuvent également servir de point de départ à des activités que les enfants effectuent en autonomie, lorsqu'ils ont fini leur travail par exemple : « *Il aime lire [...], ça le canalise* ».

c. Changer son regard, donner de l'espoir

Je développerai davantage dans cette partie un entretien en particulier avec une enseignante dans le discours de laquelle j'ai véritablement ressenti cette envie de comprendre et d'aider son élève hyperactif : « *Depuis que j'ai mieux compris ce qu'il avait, j'ai vraiment envie de l'aider au maximum.* » Mieux comprendre permet de passer de la vision de l'élève paresseux et sans volonté, à celle de l'enfant incapable, de par son trouble, de répondre à certaines demandes. « *C'est comme demander à un enfant handicapé moteur de se lever et de courir* »

L'établissement d'un diagnostic et la compréhension du trouble permet bien souvent de porter un regard différent sur la situation, l'élève, son comportement en classe et ses difficultés. « *C'est une nouveauté pour nous, au bout de toutes ces années d'enseignement, de mettre des noms sur des problèmes qu'on a probablement rencontrés par le passé, mais où l'on se contentait de dire que c'était de la mauvaise volonté. Maintenant, on comprend vraiment. [...] Quand on a un diagnostic, on prend en compte la maladie en premier.* », « *J'arrive à faire abstraction [...] en me disant « voila, elle souffre de ça, elle ne le fait pas exprès ». [...] ça aide à ne pas s'énerver.* »

Donner aux enseignants les clés concernant le TDA/H leur permet de mieux appréhender ce qu'ils peuvent ou non attendre d'un enfant en souffrant. Sur ce point, l'enseignante en question a été particulièrement explicite : « *Ca a changé dans le sens aussi où je me suis aperçue que, avant, je lui demandais des choses qui étaient aberrantes mais je ne savais pas.* », par exemple, « *Jusqu'à présent, j'avais la mauvaise tactique de toujours lui enlever [ce qu'il avait dans les mains]. [...] Quand j'en ai parlé à la conférence pédagogique, on m'a expliqué qu'il en avait besoin.* » Savoir ce que l'enfant vit, comment il réagit permet d'adapter son niveau d'exigence à ses capacités et ses besoins. « *Si je lui dis « Tu me copies parfaitement ta leçon », ce n'est pas possible, il n'est pas capable. Donc on ne va pas non plus le mettre en échec.* »

Le TDA/H peut présenter des défis difficiles à surmonter pour les élèves comme pour ses parents. En effet, les élèves diagnostiqués comme souffrant de ce trouble ont souvent déjà un long passé de difficultés voire d'échecs scolaires, de réprimandes. Ils ont souvent une image négative d'eux-mêmes, perdent leur estime et leur confiance en eux à force de se retrouver confrontés à des obstacles et à un personnel éducatif qui ne croit pas en eux. Le défi de l'enseignant réside alors dans le fait de redonner à ces élèves le goût de l'école, une estime d'eux-mêmes, et de valoriser pour cela chaque effort produit, chaque progrès réalisé. Loin d'être toujours évident à mettre en œuvre, le « renforcement positif » a déjà fait ses preuves. Consistant à valoriser ce que l'élève fait de bien plutôt que de ne s'attarder toujours que sur ce qui va mal, cette technique comportementale vise à renforcer les comportements adéquats et à favoriser leur répétition dans le futur. Mme Clément, dans son cours sur le TDA/H à l'IUFM, insiste sur la nécessité de toujours « *valoriser, valoriser, valoriser* ». Même si cela peut paraître difficile au début, surtout quand on a affaire à un élève très perturbateur, épuisant voire ingérable, s'efforcer de le féliciter conduit la plupart du temps à une amélioration de la relation pédagogique entre maître et élève et à de meilleurs résultats en terme de comportements que d'incessants rappels à l'ordre. Les enseignants interviewés évoquent cette pratique, notamment ceux qui ont eu la chance de participer aux formations pédagogiques sur le TDA/H : « *La moindre petite chose qu'il fait en progrès, c'est vraiment énormément valorisé. [...] J'ai vraiment une indulgence beaucoup plus grande et je le valorise beaucoup plus. [...] Par rapport aux autres ce n'est vraiment pas terrible, mais on valorise quand même !* », « *On essayait de le valoriser* », « *Je suis plus du style à vouloir encourager* ». Pour conclure cette sous-partie, je citerai O. REVOL : « *Il faut toujours penser à différencier comportement et personnalité.* »⁵⁹

⁵⁹ IUFM d'Alsace. Conférence sur le Trouble Déficit de l'Attention / Hyperactivité du 22 novembre 2011 [en ligne]. Consultée le 28/01/13. Disponible sur le web: http://www.alsace.iufm.fr/web.ressources/web/ressources_pedagogiques/productions_pedagogiques_iufm/exercice_du_metier_d_enseignant/inter_degre/tdah/tout-test.php

3. ... pour adapter au mieux sa pédagogie.

Avoir de meilleures connaissances sur le TDA/H et les difficultés scolaires que ce trouble génère doit permettre aux enseignants de s'adapter, par la pratique d'une pédagogie dite différenciée, à leurs élèves. C'est ce que souligne une des enseignantes : « *Du moment qu'on arrive à mettre des noms sur ces problèmes et qu'on nous les explique, on peut voir les choses sous un autre angle et mieux adapter sa pédagogie.* »

a. De la théorie à la pratique

« Il faut le vivre au quotidien pour comprendre. »

Il peut paraître aisé de conseiller les enseignants sur ce qu'il faut ou ne pas faire avec des enfants souffrant de TDA/H. Cependant, gardons à l'esprit que cet enfant s'inscrit dans une classe de 25 à 30 élèves en moyenne, qu'il n'est sûrement pas le seul à présenter des difficultés scolaires voire un véritable trouble ou handicap et que l'enseignant est bien souvent seul à gérer tout le groupe classe, voire un double niveau. Les enseignants interrogés ont fait part de leurs réserves sur ce point : « *La formation, il faut pouvoir l'appliquer sur le terrain, à une classe de 30 où les 29 autres ne sont pas toujours des anges.* », « *J'ai d'autres élèves [...] : un dyspraxique avec des troubles associés et un dyslexique avec des troubles associés* », et le maître de CLIS (effectif de 12 élèves) d'ajouter : « *En fin d'après midi, c'était plus dur mais pas ingérable. S'il avait été dans une classe ordinaire, ça l'aurait peut-être été* ». Les enseignants parlent de ce manque de soutien humain dans la tâche qui est la leur : « *Ce n'est pas facile d'obtenir un AVS.* », « *On voyait plus de RASED, on ne les voit quasiment plus. Le peu qu'on a, quand ils passent, ils*

vont juste voir la directrice. Avant, si on avait la chance d'avoir des gens du RASED, on pouvait discuter avec eux. Mais là, on est un peu livrés à nous-mêmes.» Ces témoignages ne font que souligner le manque de collaboration entre les différents partenaires, qu'ils soient éducatifs, médicaux (« *orthophoniste, ergothérapeute, neuropédiatre, psychologue, orthoptiste* ») ou encore de la sphère familiale (« *Ils sont assez fuyants. Ils ne viennent pas trop me voir* ») dans des situations pour lesquelles une coopération étroite entre ces différents acteurs permettrait une meilleure prise en charge globale de l'enfant en souffrance.

Sur un plan plus matériel et organisationnel, certaines recommandations retrouvées dans des ouvrages traitant la gestion de l'hyperactivité en classe sont tout bonnement irréalisables. C'est ce que souligne une des enseignantes : « *Il y a des choses infaisables ; le coup du ballon sauteur ou de faire une pause récréation en plus, ce n'est pas faisable avec une classe.* » D'autre part, il est nécessaire de garder un esprit critique à la lecture de certains ouvrages. En effet, il est par exemple souvent recommandé de munir les élèves avec des troubles de l'attention d'un minuteur⁶⁰. A un intervalle de temps fixé (toutes les 5 minutes par exemple), le minuteur sonne et l'enfant doit alors noter sur une feuille si oui ou non, il était attentif à ce moment-là. Or, lorsque l'on sait que ces élèves présentent par nature des difficultés à fixer et maintenir leur attention sur quelque chose, n'est il pas contradictoire de les distraire volontairement avec ce genre de méthodes ?

Une classe de 30 élèves, un ou plusieurs élèves à besoins éducatifs particuliers, un seul enseignant pour répondre à leurs besoins à tous, et des programmes chargés que l'enseignant est tenu de respecter ; nul doute que ces enseignants manquent alors de temps pour « bien faire ». L'enseignant en CLIS le

⁶⁰ RIEF S.F., *How to reach and teach children with ADD/ADHD. Practical techniques, strategies and interventions. 2nd edition.* Ed. Jossey-Bass, 2005, Section 2.5: Attention!! Strategies for Engaging, Maintaining, and Regulating Students' Attention.

souligne : « *Le temps que je consacrais à C., je ne pourrais pas me le permettre ici [en classe ordinaire]* »

Les deux sous-parties suivantes seront ainsi destinées à rapporter les stratégies mises en place par les enseignants interrogés dans leurs classes (et donc matériellement applicables !) et à compléter celles-ci avec d'autres petits aménagements facilement réalisables en classe. Les idées développées ci-dessous sont principalement tirées de l'ouvrage « *How to reach and teach children with ADD/ADHD. Practical techniques, strategies and interventions. 2nd edition* » de S. F. RIEF et de la brochure « *Guide : Viser le succès. Enseigner aux élèves ayant un trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité* » de Alberta Education, brochure que je conseille à la lecture de tout enseignant confronté à un enfant TDA/H dans sa classe. Seront dans un premier temps développées les stratégies visant à mobiliser l'attention de ces élèves facilement distraits. Dans un second temps, quelques petits conseils pratiques permettant de canaliser l'hyperactivité des enfants souffrant de TDAH seront proposés.

b. Pallier aux difficultés attentionnelles

Au cours d'une journée de 6 heures d'enseignement, il est souvent difficile de maintenir l'attention des élèves, et ce d'autant plus si ces enfants souffrent de TDA/H. Voici donc quelques pistes pour favoriser l'attention des élèves :

- Stratégies appliquées à l'organisation de la classe

Il est primordial d'organiser des temps de rupture dans la journée : « *J'organise des temps de rupture : du dessin, un petit canon qu'on chante, ils ferment les yeux, je fais cinq bruits ils doivent redonner les bruits dans l'ordre ou carrément les têtes posées sur la table et je lis un album.* » afin de permettre aux enfants de passer plus facilement d'une activité qui mobilise leurs ressources attentionnelles à une autre. Cela s'applique d'autant plus aux enfants souffrant de troubles de l'attention.

Concernant la place de l'enfant souffrant de TDA/H dans la classe, il est préférable de le placer à l'avant, face au tableau, de préférence seul et loin des diverses sources éventuelles de distraction (fenêtre, poisson rouge). Les élèves qui l'entourent doivent être calmes et attentifs afin de ne pas l'inciter à la distraction (« *Je fais toujours attention à l'entourage pour que ça dérange le moins possible.* »). Cet aspect a été souligné lors des entretiens : « *tout devant, face au tableau* », « *Depuis qu'il est plus devant, il reste à sa place. Il bouge sur place mais ne se déplace plus sans arrêt.* »

Les élèves souffrant de TDA/H vont avoir besoin d'un soutien constant de la part de l'enseignant. Celui-ci doit s'assurer que l'élève ne décroche pas, d'où la nécessité de placer l'élève à l'avant, si possible près du bureau de l'enseignant, et d'avoir très souvent un contact visuel avec l'enfant concerné : « *il fallait qu'il soit devant moi, pour pouvoir le recadrer* », « *quand je vois que je perds son attention, qu'il décroche sur un travail, [...] je vais discrètement me déplacer, lui toucher l'épaule et lui montrer le cahier.* »

Placer ces élèves à côté d'élèves très attentifs et sans aucune difficulté scolaire peut également être un moyen d'instaurer un tutorat. Néanmoins, cela n'est possible qu'avec des enfants TDA/H relativement calmes et ne doit en aucun cas nuire aux apprentissages de l'élève installé à ses côtés. « *[Le tuteur] reprend. Je mets un enfant qui n'a aucun problème de compréhension, pour qui la leçon est très vite comprise. Il s'occupe de lui et ça marche bien.* », « *Quand ça va mieux j'essaye de lui mettre un voisin qui arrive à le canaliser, parce qu'il faut le supporter aussi d'être à côté de quelqu'un qui bouge tout le temps.* »

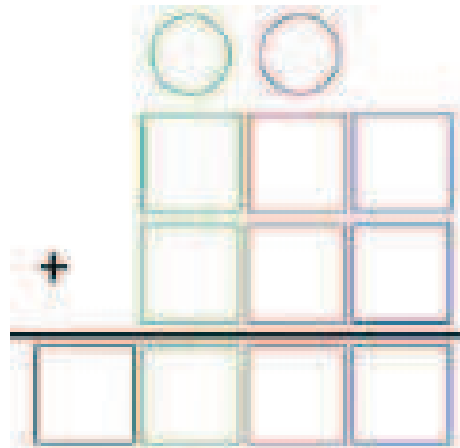
Le déficit attentionnel, comme évoqué précédemment, et les difficultés graphiques qui l'accompagnent, entraînent souvent des conséquences néfastes sur les apprentissages scolaires de ces enfants. Voici donc ce qui peut être mis en place :

- Aménagements sur le plan des apprentissages scolaires

Lorsque le passage à l'écrit est trop compliqué, qu'il n'engendre que frustration chez l'élève comme chez l'enseignant, mieux vaut ne pas s'acharner. « *[Avant] je me disais « Mais ce n'est pas possible, il ne va pas arriver à me copier une leçon correctement » et j'écrivais dans le cahier du jour : « C'est mal écrit, c'est sale, ce n'est pas écrit droit ! ». J'ai complètement laissé tomber ça. [...] [Maintenant] je me dis « Mais comment t'as pu le laisser avec des leçons écrites complètement de travers ? ». » De nombreux aménagements peuvent être faits dans ce sens et permettent de soulager l'élève des exercices graphiques : « *leçons photocopiées* », « *pour qu'il soit quand même actif, il surligne les choses importantes* », « *textes à trous* », « *je lui écris et elle n'a plus qu'à compléter dans les trous* ». Puisque le passage à l'écrit est non seulement difficile en soi, mais engendre également beaucoup d'erreurs, dues au déficit d'attention et à la difficulté pour ces élèves d'être en double-tâche (attention partagée : aptitude à gérer simultanément deux sources d'informations ou deux activités différentes), certains exercices scolaires tels que la dictée seront à repenser et à adapter aux capacités de ces enfants. En effet, la dictée demande aux élèves de mobiliser d'importantes ressources attentionnelles et représente un exercice où l'attention partagée est mise en œuvre ; les enfants écoutent ce que dicte l'enseignant et écrivent tout en prêtant attention à l'orthographe des mots, à la grammaire, etc. Le traitement de ces deux informations en simultané représente un obstacle pour les enfants souffrant de TDAH qui vont avoir tendance à décrocher. « *Pour les dictées, je vois selon la difficulté, il fait soit la moitié soit les deux tiers. Je lui souligne au crayon papier là où il y a des fautes, pendant que les autres relisent. Pendant que je termine la dictée avec les autres, lui est concentré à essayer de corriger ses fautes. Je dirais que les deux tiers de ce que je souligne, il arrive à corriger correctement.* » On peut également envisager des « *évaluations qu'on faisait passer à l'oral* » pour ces élèves qui ne présentent en général aucune difficulté dans les compétences orales, ou encore*

l'utilisation d'un lignage dédié aux enfants dyspraxiques offrant des repères de couleur⁶¹.

Des cadres présentant des colonnes peuvent également être proposés pour la pose des opérations en mathématiques. En voici un exemple⁶² :



Il est nécessaire de prendre conscience des capacités de ces enfants qui, sans traitement médicamenteux, ont des ressources attentionnelles ne leur permettant pas de se concentrer de la même manière que leurs camarades sur leur travail. Tous les moments d'apprentissages doivent donc être adaptés : « *Pour le travail, elle doit faire au moins un exercice, au moins ci, au moins ça. Je mets un seuil qui est quand même relativement bas à ce stade de l'année.* » Les consignes doivent être claires, concises et directives. Les exercices sur feuille doivent être aérés et les tâches longues peuvent être divisées en étapes successives à franchir.

Intégrer les champs d'intérêt des élèves aux apprentissages permet de donner du sens à ceux-ci ; les élèves ont tendance à être plus attentifs lorsque les

⁶¹ Vous trouverez un générateur de feuilles lignées pour l'aide à la dyspraxie sur le web, à l'adresse suivante : http://www.desmoulins.fr/index.php?pg=scripts!online!feuilles!form_feuille_methode_couleur

⁶² CASTAING S., in Diaporama "Dyspraxie / Mathématiques". Disponible sur le web: <http://sylviecastaing.chez.com/mathis.pdf>

informations sont pertinentes pour eux et traitent de sujets qui les intéressent. Il est également préconisé de dynamiser les apprentissages en intégrant des activités ludiques à des apprentissages plus répétitifs et passifs, ou de permettre aux enfants de choisir eux-mêmes certaines activités : *« Il a voulu remplacer le concours de blague par un concours de dessin. »*

Comme évoqué précédemment, ce sont les symptômes d'hyperactivité de l'enfant souffrant de TDA/H qui perturbent en général le plus la classe et sont donc plus compliqués pour l'enseignant à gérer. La dernière partie de ce mémoire concernera donc les possibles aménagements permettant de « canaliser » cette hyperactivité afin que celle-ci ne devienne pas ingérable au quotidien, et pour permettre à l'enfant de l'exprimer tout en ne perturbant pas de trop l'ensemble de la classe.

c. Gérer l'hyperactivité comportementale

L'élève hyperactif a un besoin de bouger qu'il ne peut réprimer. Cela s'exprimera différemment selon les enfants : *« toujours jouer avec quelque chose »*, *« gigoter [...], se lever, tripoter des affaires »*, *« ne tenait pas en place »*. Les élèves qui ont constamment quelque chose en main le font généralement pour s'autocontrôler et rester attentifs : *« [on] nous a expliqué qu'ils ont toujours besoin d'avoir quelque chose en main, de tripoter quelque chose. Il essayait juste d'être attentif. »* S'il paraît évident qu'on ne peut permettre à un enfant de se lever à sa guise en classe à tout moment sans que cela ne dérange ses camarades, il existe des solutions simples à adopter pour permettre à ces enfants de satisfaire leur besoin de bouger pendant une journée de classe : *« [...] lui fabriquer un tricotin (sur fil de fer). Donc quand on est dans des moments où il faut lire, écouter, mais pas écrire, il a son tricotin qu'il triture dans tous les sens (il en a déjà cassé un). Il s'occupe les mains et au moins ça ne dérange pas la classe. »*, *« C'est un enfant qui me demande aussi assez souvent d'aller aux toilettes. Je ne sais pas trop s'il a*

vraiment envie, mais comme ça le promène, les toilettes étant très loin de la classe au rez-de-chaussée, ça lui permet aussi de bouger. [...] à chaque fois je l'autorise. »

Donner à ces élèves des responsabilités dans le cadre des « métiers d'élèves » permet également de leur donner l'occasion de bouger « utile » (distribuer des feuilles, effacer le tableau, porter un mot au directeur) ; d'autant plus que ce sont souvent des enfants volontaires et serviables, qui prendront plaisir à effectuer ces tâches. D'autres responsabilités peuvent être accordées lorsque l'élève présente un comportement positif : *« Il y a un coin derrière où il peut s'occuper des plantes, je lui donne cette responsabilité. »*

Lorsque les déplacements dans l'école sont source de chahut, de heurts, etc., il peut être intéressant d'anticiper ces moments : *« le faire rentrer [en classe] avant les autres »*. Il est également préconisé d'aménager des espaces dans la classe où les élèves ont l'autorisation de se rendre en autonomie lorsqu'ils ont terminé leur travail : *« Quand ils ont fini un travail et qu'ils ont du temps, ils ont des fiches d'autonomie à faire, il y a une petite bibliothèque de classe, le petit coin où ils mettent leurs histoires drôles ou leurs dessins, le coin histoire. »*

Les systèmes de discipline et de gestion des comportements en classe doivent être attentivement construits, de manière à ce que les élèves souffrant de TDA/H ne soient pas discriminés de par leur trouble. En effet, un enfant dit « hyperactif » aura tendance à perdre ses points dans un système de bons points plus rapidement que les autres élèves pour des critères semblables. Il faut donc garder à l'esprit que les exigences en termes de discipline envers ces enfants ne peuvent être les mêmes. On peut alors envisager de noter avec lui le nombre de fois où il adoptera un comportement inadéquat et de travailler avec lui afin que ce chiffre diminue les jours suivants. Si le nombre d'apparition du comportement ciblé diminue, l'élève reçoit alors ses points, etc. Le même mode opératoire peut être utilisé afin de renforcer l'apparition de comportements positifs.

Lorsque, malgré l'anticipation du maître, la crise survient inévitablement, il incombe à l'enseignant de rester calme dans la gestion du comportement perturbateur. Il est absolument inutile de demander à l'élève TDA/H : « Pourquoi as-tu fait ça ? » car celui-ci sera dans l'incapacité à vous répondre puisqu'il ne maîtrise pas lui-même son comportement. Il est préférable de revenir sur le comportement à froid, en dehors de l'espace classe. Voici le témoignage d'une enseignante : *« Quand elle s'est coupé les cheveux et que je l'ai regardée, elle s'est tout de suite repliée sur elle-même, prête à crier et à hurler, alors je lui ai dit « écoute, franchement, ce n'est pas bien ce que tu fais », mais j'ai arrêté là. Je n'allais pas commencer à la sermonner. Je suis dans l'évitement des crises, au maximum. »* Lorsque les comportements sont tels qu'ils perturbent voire empêchent le bon fonctionnement de la classe, il peut être envisageable d'isoler l'élève. On pourra prévoir un espace au fond de la classe à cet effet, équipé de façon à permettre à l'élève de décompresser et de se recentrer : aquarium, musique douce, balles anti-stress, etc.

CONCLUSION

Le TDA/H touche en moyenne un enfant par classe. Tout enseignant risque donc un jour d'être confronté à ce trouble qui effraye puisqu'il allie difficultés scolaires dues aux symptômes d'inattention et comportement hyperactif parfois difficilement canalisable dans l'enceinte de la salle de classe.

Mieux connaître le TDA/H, s'informer sur son origine et ses conséquences, prendre conscience de la non-responsabilité de l'élève pour son comportement perturbateur, permet de mieux appréhender ce trouble. Apprendre à connaître cet élève particulier, qui pourtant dérange, permet de changer son regard et d'aborder de manière plus sereine une année scolaire qui sera sans aucun doute « mouvementée ».

Ce mémoire présente donc les principales caractéristiques de ces enfants dits « hyperactifs » et de leur trouble afin de permettre à son lecteur de *mieux connaître* dans l'optique de *mieux comprendre*. Mieux comprendre - les enseignants en témoignent - permet de mieux prendre en compte et donc d'adapter sa pédagogie à ces enfants.

Le rôle des enseignants dans le développement des enfants souffrant de TDA/H est primordial. Croire en ces élèves et leur permettre d'avancer alors que beaucoup se contentent de réprimander, font partie des missions de l'enseignant.

“Teachers affect eternity. One can never tell where their influence ends.”⁶³

⁶³ RIEF S.F., *How to reach and teach children with ADD/ADHD. Practical techniques, strategies and interventions. 2nd edition.* Ed. Jossey-Bass, 2005, p.324.

BIBLIOGRAPHIE

• OUVRAGES:

- ALBARE JM. et al, *L'enfant hyperactif: de quoi s'agit-il? Pourquoi s'agite-t-il ?* Ed. du Papyrus, 2008.
- American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM IV-TR*. Masson, 2010, p.99-109.
- BLANCHET A., Gotman A., *L'enquête et ses méthodes, l'entretien*. Armand Colin, 2010.
- CARON A., *Programme Attentix : Gérer structurer et soutenir l'attention en classe*. Chenelière Education, 2002.
- CHEVALIER N. et al, *Trouble Déficitaire de l'Attention avec Hyperactivité. Soigner, éduquer, surtout valoriser*. P. U de Québec, 2006.
- CLAUDON P., *Enfants hyperactifs, enfants instables. Se repérer, comprendre, prévenir*. In Press, 2007.
- COMPERNOLLE T., *Du calme! Manuel pour l'éducation des enfants hyperactifs*. De Boeck & Belin, 1997.
- COOLEY M.L., *Enseigner aux élèves atteints de troubles de santé mentale et d'apprentissage*. Chenelière Education, 2009, Chapitre 12, p. 129-139.
- CORRAZE J., ALBARET JM., *L'enfant agité et distrait*. Expansion Scientifique Française, 1996.
- EYSENCK M.W., KEANE M.T., *Cognitive Psychology*. Psychology Press, 2010.
- GIAMPINO S., VIDAL., *Nos enfant sous haute surveillance : évaluations, dépistages, médicaments...*, Albin Michel, 2009, p. 115-171.
- GUILLOUX R., *L'Effet Domino « DYS »*. Chenelière Education, 2009.
- KROTENBERG A., LAMBERT E., *Scolarité et troubles du comportement. Des solutions pour enseigner*. Champ Social, 2012.

- KUHAR M. J., et al. *Catecholamines*. Dans SIEGEL G. J., et al, dir. *Basic Neurochemistry. Molecular, Cellular and Medical Aspects. 7th edition*. Ed. Elsevier, 2005. Chapitre 12, p. 211-225.
- LECENDREUX M., et al. *L'Hyperactivité : T.D.A.H.* Solar, 2007.
- LE HEUZEY MF., *L'enfant hyperactif*. Odile Jacob, 2003.
- MAZEAU M., *Neuropsychopathologie et troubles des apprentissages. Du symptôme à la rééducation*. Masson, 2005, p.199-227.
- MENECHAL J., *L'hyperactivité infantile. Débats et enjeux*. Dunod, 2004.
- Organisation Mondiale de la Santé (OMS), CIM-10 : *Classification statistique Internationale des Maladies et troubles connexes. 10^{ème} révision*. Ed. 2008.
- PERRENOUD P., *La pédagogie à l'école des différences : fragments d'une sociologie de l'échec*. ESF Editions, 2005.
- REID G., *Enfants en difficulté d'apprentissage*. De Boeck, 2010.
- REVOL O., BRUN V., *Trouble Déficit de l'Attention avec ou sans Hyperactivité*. Masson, 2010.
- REVOL O., *Même pas grave ! L'échec scolaire, ça se soigne*. JC Lattès, 2006, p. 105-115.
- RIEF S.F., *How to reach and teach children with ADD/ADHD. Practical techniques, strategies and interventions. 2nd edition*. Ed. Jossey-Bass, 2005.
- SAUVE C., *Apprivoiser l'hyperactivité et le déficit de l'attention*. Hôpital Sainte-Justine, 2000.
- SIAUD-FACCHIN J., *Aider l'enfant en difficulté scolaire*. Odile Jacob, 2008, p. 169-190.
- SCIALOM P., DEVILLERS F., *Difficultés scolaire ? Les solutions au cas par cas*. Hachette Pratique, 2011, p. 162-181.
- THOMAS J., VAZ-CERNIGLIA C., WILLEMS G., *Troubles de l'attention chez l'enfant : prise en charge psychologique*. Elsevier Masson, 2007.

- TORDJMAN S., *Aider les enfants à haut potentiel en difficulté*. Pur, 2010, Chapitre 3, p. 51-59.

- VINCENT A., *Mon cerveau a besoin de lunettes – vivre avec l'hyperactivité*. Les Editions Quebecor, 2006.

- WAHL G., *Les enfants hyperactifs*. Puf, 2009.

- WAHL G., MADELIN-MITJAVILE C., *Comprendre et prévenir les échecs scolaires*. Odile Jacob, 2007, p. 53-79.

- WODON I., *Déficit de l'attention et hyperactivité chez l'enfant et l'adolescent*. Ed. Mardaga. 2009.

- WOLF M. E., *Addiction*. Dans SIEGEL G. J., et al, dir. *Basic Neurochemistry. Molecular, Cellular and Medical Aspects. 7th edition*. Ed. Elsevier, 2005. Chapitre 56, p. 911-926.

- **TEXTES LEGISLATIFS :**

- Arrêté du 12.05.2010 relatif à la *définition des compétences à acquérir par les professeurs, documentalistes et conseillers principaux d'éducation pour l'exercice de leur métier. Annexe D*. Paru dans le J.O. du 18.07.2010.

- Loi n° 2005-102 du 11.02.2005 relative à *l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées*.

- **BROCHURES:**

- ALBERTA Education. Guide : Viser le succès. Enseigner aux élèves ayant un trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité. 2008. Disponible sur le web : <http://education.alberta.ca/media/781109/01intro.pdf>

- GOURTAY-SAUSSAYE Maud. TDAH : *Trouble du Déficit de l'Attention avec ou sans HYPERACTIVITE*. Collection Fiches Pédagogiques. Enrick B, 2010.

- Collège des Médecins de Québec. *Le trouble déficit de l'attention/hyperactivité et l'usage de stimulants du système nerveux central*. 2001.

- Ministère de l'Education Nationale. *Les Dossiers de l'enseignement scolaire. La scolarisation des enfants handicapés*. 2009. Disponible sur le web :

http://cache.media.eduscol.education.fr/file/dossiers/50/7/scolarisation_eleves_handi_capes_France_VF-VA_135507.pdf

- SCHAETZEN S., DE COSTER P. pour TDA/H Belgique. *TDA/H et scolarité. Comprendre et accompagner l'élève atteint de TDA/H à l'école*. TDA/H Belgique, 2010.

- Société française de pédiatrie. *Difficultés et troubles des apprentissages chez l'enfant de moins de 5 ans*. 2009.

• **ARTICLES DE REVUE :**

- BARKLEY R.A. et al, "International Consensus Statement on ADHD", *Clinical Child and Family Psychology Review*. 2002, n°5, p. 89-111.

- BERT C., "Hyperactivité, que sait-on vraiment? », *Sciences Humaines*. 2006, n°168, p. 8-13.

- DUPAUL G.J. et al, "ADHD in the Classroom: Effective Intervention Strategies" *Theory into Practice*. 2011, n°50, p. 35-42.

- MAUTONE J.A. et al, "Promoting Family and School Success for Children With ADHD: Strengthening Relationships While Building Skills", *Theory into Practice*. 2011, n°50, p. 43-51.

- PLISZKA S.R., "The Neuropsychopharmacology of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder", *Biological Psychiatry*. 2005, n°57, p. 1385-1390.

- POLANCZYK G. et al, "The worldwide prevalence of ADHD: a systematic review and metaregression analysis", *American Journal of Psychiatry*. 2007, n°164, p. 942-948.

- RYAN J.B. et al, "Medication Treatment for Attention Deficit Hyperactivity Disorder", *Theory into Practice*. 2011, n°50, p. 52-60.

- SPENCER T. et al, "Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: Diagnosis, Lifespan, Comorbidities, and Neurobiology", *Journal of Pediatric Psychology*. 2006, n°32, p. 631-642.

- STILL G. et al, "The Goulstonian Lectures on some abnormal psychical conditions in children", *The Lancet*. 1902, n°159, p. 1008-1013.

- STROHL M. P., Bradley's Benzedrine Studies on Children with Behavioral Disorders. *Yale Journal of Biology and Medicine*. 2011.

- **MEMOIRES**

- Rolandez E., *Approche expérimentale sur le lien entre TDAH et la dysgraphie*. 2007

- BOR S., CHAILLOT A., *Difficultés d'apprentissage de l'enfant TDA/H et étalonnage d'un nouveau test : le Laby 16*. 2009

- **CONFERENCES**

- PsychiatrieMed. Conférences autour de l'hyperactivité et du déficit de l'attention en 2006 [en ligne]. Consulté le 22/01/13. Disponible sur le web : <http://www.psychiatriemed.com/videos.html>

- IUFM d'Alsace. Conférence sur le Trouble Déficit de l'Attention / Hyperactivité du 22 novembre 2011 [en ligne]. Consultée le 28/01/13. Disponible sur le web : http://www.alsace.iufm.fr/web.ressources/web/ressources_pedagogiques/productions_pedagogiques_iufm/exercice_du_metier_d_enseignant/inter_degre/tdah/tout-test.php

- **SITOGRAPHIE**

- *Association Elisabeth d'Ornano sur le TDAH* [en ligne]. Consulté le 23/04/2012. Disponible sur le web : <http://elisabethornano-tdah.org/fr/>

- *Fédération Française des DYS* [en ligne]. Consulté le 25/04/2012. Disponible sur le web : <http://www.ffdys.com/>

- *HyperSupers TDAH-France* [en ligne]. Consulté le 04/04/2012. Disponible sur le web : <http://www.tdah-france.fr/>

- *Institut du développement de l'enfant et de la famille* [en ligne]. Consulté le 19/04/2012. Disponible sur le web : <http://www.mrj-utopia.com/>

- *International Narcotics Control Board. Annual Report* [en ligne]. Consulté le 22/01/13. Disponible sur le web : <http://www.incb.org/incb/en/publications/annual-reports/annual-report.html>

- *Medipedia, l'Encyclopédie des Maladies : TDAH* [en ligne]. Consulté le 03/04/2012. Disponible sur le web : <http://fr.medipedia.be/tdah>

- *Site du gouvernement de l'Alberta (Canada)* [en ligne]. Consulté le 20/11/12. Disponible sur le web : <http://education.alberta.ca/francais/admin/speced/persscol.asp>.

- *TDAH Belgique* [en ligne]. Consulté le 23/04/2012. Disponible sur le web : <http://www.tdah.be/tdah/>

- *TDAH* [en ligne]. Consulté le 12/04/2012. Disponible sur le web : <http://www.attentiondeficit-info.com/>

ANNEXES

Annexe A : Critères diagnostiques du DSM IV-TR(2000)

CRITERES DIAGNOSTIQUES DU TROUBLE : DEFICIT DE L'ATTENTION/HYPERACTIVITE

A) Présence de (1) ou de (2) :

(1) Six des symptômes suivants d'**inattention** (ou plus) ont persisté pendant au moins 6 mois, à un degré qui est inadapté et ne correspond pas au niveau de développement de l'enfant :

- a) Souvent ne parvient pas à prêter attention aux détails ou fait des fautes d'étourderie dans les devoirs scolaires, le travail ou d'autres activités ;
- b) A souvent du mal à soutenir son attention au travail ou dans les jeux ;
- c) Semble souvent ne pas écouter quand on lui parle personnellement ;
- d) Souvent, ne se conforme pas aux consignes et ne parvient pas à mener à terme ses devoirs scolaires, ses tâches domestiques ou ses obligations professionnelles (non dû à un comportement d'opposition ni à une incapacité à comprendre les consignes) ;
- e) A souvent du mal à organiser ses travaux ou ses activités ;
- f) Souvent évite, a en aversion, ou fait à contrecœur les tâches qui nécessitent un effort mental soutenu (comme le travail scolaire ou les devoirs à la maison) ;
- g) Perd souvent les objets nécessaires à son travail ou à ses activités (jouets, cahiers, crayons, livres, outils) ;
- h) Souvent se laisse facilement distraire par des stimuli externes ;
- i) A des oublis fréquents dans la vie quotidienne.

(2) Six des symptômes suivants d'**hyperactivité/impulsivité** (ou plus) ont persisté pendant au moins 6 mois, à un degré qui est inadapté et ne correspond pas au niveau de développement de l'enfant.

Hyperactivité

- a) Remue souvent les mains ou les pieds ou se tortille sur son siège ;
- b) Se lève souvent en classe ou dans d'autres situations où il est supposé rester assis ;
- c) Souvent, court ou grimpe partout, dans les situations où cela est inapproprié ;
- d) A souvent du mal à se tenir tranquille dans les jeux ou les activités de loisir ;
- e) Est souvent "sur la brèche" ou agit souvent comme s'il était "monté sur ressorts" ;
- f) Parle trop souvent ;

Impulsivité

- g) Laisse souvent échapper la réponse à une question qui n'est pas encore entièrement posée ;
- h) A souvent du mal à attendre son tour
- i) Interrompt souvent les autres ou impose sa présence (par exemple fait irruption dans les conversations ou dans les jeux).

B) Certains des symptômes d'hyperactivité/impulsivité ou d'inattention ayant provoqué une gêne fonctionnelle étaient présents avant l'âge de 7 ans.

C) Présence d'un certain degré de gêne fonctionnelle liée aux symptômes dans deux ou plus de deux types d'environnement différents (par exemple école, travail, maison).

D) On doit mettre clairement en évidence une altération cliniquement significative du fonctionnement social, scolaire ou professionnel.

E) Les symptômes ne surviennent pas exclusivement au cours du trouble envahissant du développement, d'une schizophrénie, ou d'un autre trouble psychotique, et ils ne sont pas mieux expliqués par un autre trouble mental (trouble thymique, trouble anxieux, trouble dissociatif ou trouble de la personnalité).

Sous-types cliniques

Déficit de type mixte ou combiné : les critères A1 et A2 sont satisfaits pour les 6 derniers mois.

Déficit de type inattention prédominante : le critère A1 est satisfait pour les 6 derniers mois mais pas le critère A2.

Déficit de type hyperactivité/impulsivité prédominante : le critère A2 est satisfait pour les 6 derniers mois mais pas le critère A1.

Annexe B : Extrait de la CIM-10 (1994)

F90 Troubles hyperkinétiques

G1. Inattention. Au moins 6 des symptômes suivants ont persisté au moins pendant 6 mois, à un degré inadapté ne correspondant pas au niveau de développement de l'enfant :

1. Ne parvient souvent pas à prêter attention aux détails ou fait des fautes d'inattention dans les devoirs scolaires, le travail, ou d'autres activités ;
2. Ne parvient souvent pas à soutenir son attention dans des tâches ou des activités de jeu ;
3. Ne parvient souvent pas à écouter ce qu'on lui dit ;
4. Ne parvient souvent pas à se conformer aux directives venant d'autrui ou à finir ses devoirs, son travail ou à se conformer à des obligations sur le lieu de travail (non dû à un comportement oppositionnel ou à un manque de compréhension des instructions);
5. A souvent du mal à organiser des tâches ou des activités,
6. Évite souvent ou fait à contrecœur les tâches qui nécessitent un effort mental soutenu, telles que les devoirs à la maison ;
7. Perd souvent les objets nécessaires à son travail ou à certaines activités à l'école ou à la maison ;
8. Est souvent facilement distrait par des stimuli externes ;
9. A des oublis fréquents au cours des activités quotidiennes.

G2. Hyperactivité. Au moins 3 des symptômes suivants ont persisté au moins pendant 6 mois, à un degré inadapté et ne correspondant pas au niveau de développement de l'enfant :

1. Agite souvent ses mains ou ses pieds ou se tortille sur sa chaise ;
2. Se lève en classe ou dans d'autres situations alors qu'il devrait rester assis ;
3. Court partout ou grimpe souvent de façon excessive dans des situations inappropriées ;
4. Est souvent exagérément bruyant dans les jeux ou a du mal à participer en silence à des activités de loisirs ;
5. Fait preuve d'une activité motrice excessive non influencée par le contexte social ou les consignes.

G3. Impulsivité. Au moins 1 des symptômes suivants ont persisté au moins pendant 6 mois, à un degré inadapté et ne correspondant pas au niveau de développement de l'enfant :

1. Se précipite souvent pour répondre aux questions sans attendre qu'on ait terminé de les poser ;
2. Ne parvient souvent pas à rester dans la queue ou à attendre son tour dans les jeux ou dans d'autres situations de groupe ;
3. Interrompt souvent autrui ou impose sa présence (par exemple fait irruption dans les conversations ou les jeux des autres) ;
4. Parle souvent trop sans tenir compte des règles sociales.

G4. Le trouble survient avant 7 ans.

G5. Caractère envahissant du trouble. Les critères doivent être remplis dans plus d'une situation, à la maison, à l'école, et dans une autre situation où l'enfant fait l'objet d'une observation (les informations doivent provenir de plusieurs sources pour mettre en évidence la présence de critères dans des situations différentes).

G6. Les symptômes cités e, G1-G3 sont à l'origine d'une souffrance ou d'une altération du fonctionnement social, scolaire ou professionnel, cliniquement significative.

G7. Ne répond pas aux critères du trouble envahissant du développement, d'un épisode maniaque, d'un épisode dépressif, ou d'un trouble anxieux.



éduscol



Personnalisation des parcours

Ressources d'accompagnement éducatif

Scolariser les enfants présentant des troubles des apprentissages (TSA)

Ces documents peuvent être utilisés et modifiés librement dans le cadre des activités d'enseignement scolaire, hors exploitation commerciale.

Toute reproduction totale ou partielle à d'autres fins est soumise à une autorisation préalable du Directeur général de l'enseignement scolaire.

La violation de ces dispositions est passible des sanctions édictées à l'article L.335-2 du Code la propriété intellectuelle.

Août 2012

Sommaire

Sommaire	1
Cadre général de la scolarisation des élèves handicapés	2
1. La réglementation en matière de scolarisation.....	2
2. Le livret personnel de compétences pour les élèves en situation de handicap	2
3. Les aménagements d'examens.....	3
Les acteurs de la mise en œuvre de la scolarisation	3
1. Les parents	3
2. L'enseignant référent pour la scolarisation des élèves handicapés.....	3
3. Le médecin de l'éducation nationale	3
4. L'infirmière scolaire.....	4
5. Les personnels chargés de l'aide humaine	4
Des parcours de formation personnalisés	5
1. Le projet personnalisé de scolarisation (PPS)	5
2. Les partenaires extérieurs	6
3. Les Services d'Éducation et de Soins Spécialisés à Domicile (SESSAD).....	6
4. Établissements médico-sociaux ou sanitaires.....	6
Troubles des apprentissages	6
1. Définition.....	6
2. Textes spécifiques concernant les élèves présentant des troubles des apprentissages.....	7
3. Le Projet d'Accueil Individualisé (P.A.I.).....	7
4. Les aménagements pédagogiques	8
Les évaluations.....	8
La mise en œuvre.....	8
Deux difficultés spécifiques	9
Ressources.....	17
Glossaire.....	18

Cadre général de la scolarisation des élèves handicapés

La scolarisation est un droit pour tous, inscrit pour ce qui concerne les élèves handicapés dans [la loi 2005-102 du 11 février 2005](#) pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées. L'établissement de référence est celui où est scolarisé chaque élève du secteur de recrutement, sauf dans le cas où une notification d'orientation dans un dispositif spécifique a été émise par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH).

1. La réglementation en matière de scolarisation

La scolarisation des élèves handicapés constitue une priorité nationale. Dans ce domaine, des progrès considérables ont été accomplis depuis plusieurs années et notamment depuis la publication et la mise en œuvre des textes d'application de la loi du 11 février 2005.

En réaffirmant le droit à la scolarisation de tous les enfants et adolescents handicapés et en introduisant la notion de « parcours de formation », cette loi a profondément modifié l'esprit, les procédures et la définition des rôles de chacun. Elle renforce les actions en faveur de la scolarisation des élèves handicapés. Elle affirme le droit pour chacun à une scolarisation en milieu ordinaire au plus près de son domicile et à un parcours scolaire continu et adapté. Les notions [d'accessibilité et de compensation](#) sont les deux piliers de la loi.

Chaque école, chaque collège ou lycée a ainsi vocation à accueillir, sans discrimination, les élèves handicapés (art. L. 351-1 du code de l'éducation).

Afin que lui soit assuré un parcours de formation adapté, chaque enfant, adolescent ou adulte handicapé a droit à une évaluation de ses compétences et de ses besoins par l'équipe pluridisciplinaire de [la maison départementale des personnes handicapées \(MDPH\)](#). En fonction des résultats de cette évaluation, il est proposé à chacun un parcours de formation qui fait l'objet d'un projet personnalisé de scolarisation (PPS).

Pour le cas où une famille n'aurait pas saisi la MDPH dans un délai de quatre mois après envoi de l'avis de l'équipe éducative, informant que la situation de l'élève devrait faire l'objet d'une évaluation de l'équipe pluridisciplinaire, le directeur académique des services de l'éducation nationale (DASEN) en informe la MDPH, en application de l'article 5 du décret 2005-1752 du 30/12/2005.

2. Le livret personnel de compétences pour les élèves en situation de handicap

Les objectifs d'apprentissage reposent, pour tous les élèves, sur les programmes scolaires en vigueur et sur le "socle commun de connaissances et de compétences". Dans ce cadre, [le livret personnel de compétences \(LPC\)](#) a une double fonction : outil institutionnel attestant la maîtrise des sept compétences du socle commun, il est aussi un outil pédagogique au service du suivi personnalisé des élèves. La personnalisation des parcours des élèves en situation de handicap devra prendre appui sur cet outil de suivi et d'aide à la validation des paliers du socle commun. Les connaissances et compétences des paliers 1 et 2 non validées à l'issue de l'école primaire sont à nouveau travaillées et évaluées au collège. De même, si nécessaire, le LPC continue à être rempli et les compétences validées par les équipes enseignantes en lycée, ou au sein d'une unité d'enseignement, en section d'initiation et de première formation professionnelle (SIPFPRO), ou par les formateurs en centre de formation d'apprentis. Le LPC inclut également les attestations et certifications délivrées au cours de la scolarité obligatoire : l'attestation de première éducation à la route dans les écoles maternelles et élémentaires (APER), le brevet informatique et internet « École » et « Collège » (B2i), les attestations de sécurité routière premier et second niveaux (ASSR), le certificat « Prévention et secours civiques de niveau 1 » (PSC1).

Un bilan personnalisé est proposé aux élèves bénéficiant d'un aménagement de scolarité dans le cadre d'un PPS et ne maîtrisant pas le palier 2 du socle commun à la fin de la scolarité. Ce bilan pourra donner lieu à la délivrance d'une attestation de compétences ([Décret n°2005-1013 du 24.08.2005](#)). Elle sera prise en compte dans l'obtention du certificat de formation générale (CFG) qui garantit l'acquisition des compétences du palier 2 du socle commun de connaissances et de compétences. Ce certificat de formation générale constitue la première étape pour l'obtention ultérieure d'un certificat d'aptitude professionnelle (CAP).

3. Les aménagements d'examens

Pour garantir l'égalité des chances entre les candidats aux examens ou concours, des [aménagements aux conditions de passation](#) des épreuves orales, écrites, pratiques ou de contrôle continu sont prévus, si la situation de l'élève handicapé le justifie (art. L.112-4 du code de l'éducation). Ceux-ci concernent tous les examens et concours organisés par le ministère de l'Éducation nationale et le ministère de l'Enseignement supérieur ou par des établissements ou services dépendant de ces ministères. Ils peuvent s'appliquer à toutes les formes d'épreuves de ces examens, quel que soit le mode d'évaluation (notamment : épreuves ponctuelles, partiels, contrôle continu, [contrôle en cours de formation](#), entretien) et quelles que soient les modalités d'acquisition du diplôme (y compris par validation des acquis de l'expérience). Il faut pour cela se procurer et renseigner un formulaire de demande d'aménagement, dès le début de l'année scolaire où l'élève passera son examen ou concours. Un médecin, désigné par la CDAPH, rend ensuite un avis dans lequel il peut proposer des aménagements en fonction des besoins : augmentation du temps des épreuves, utilisation d'un matériel spécialisé, mise en place d'un secrétariat, conservation des notes, etc. L'administration qui organise l'examen ou le concours décide des aménagements accordés, à partir des propositions du médecin, et les met en place dans la mesure des possibilités offertes par la réglementation.

Pour les élèves handicapés, il est primordial que soient anticipés les demandes d'aménagement d'examen en lien avec le projet d'orientation professionnelle, afin de rechercher les meilleures solutions et d'éviter ainsi des situations de rupture.

Les acteurs de la mise en œuvre de la scolarisation

1. Les parents

L'élaboration et la mise en œuvre de projets pédagogiques efficaces et signifiants pour les élèves handicapés doivent s'appuyer sur la collaboration des parents, qui connaissent le trouble de leur enfant et ont sans doute déjà mis en place des moyens pour l'aider à gérer ses difficultés. Associer les parents, premiers éducateurs de l'enfant, au processus de planification du projet sert non seulement à favoriser la réussite scolaire de l'élève, mais aussi à créer un climat de confiance, propice aux apprentissages. La relation parents-école repose sur la compréhension mutuelle du point de vue et de la réalité de chacun. Il est donc important que les parents aient une bonne compréhension du projet scolaire qui est proposé à leur enfant, et de la façon dont chaque classe doit répondre aux besoins de tous les élèves.

2. L'enseignant référent pour la scolarisation des élèves handicapés

[L'enseignant référent](#) a pour mission d'assurer la mise en œuvre du PPS. Il veille à la cohérence des actions et à leur continuité. Son rôle est particulièrement important lors des changements de lieu ou de mode de scolarisation, afin d'éviter les ruptures dans les prises en charge ou les adaptations pédagogiques. Il est compétent pour les élèves handicapés du premier et du second degré, y compris les élèves de l'enseignement supérieur scolarisés en lycée (Brevet de Technicien Supérieur, Classe Préparatoire aux Grandes Ecoles)...

3. Le médecin de l'éducation nationale

[Le médecin](#), en sa qualité de référent en matière de santé, a un rôle spécifique de conseiller technique en prévention individuelle et collective auprès des inspecteurs de l'éducation nationale, des directeurs d'école, des chefs d'établissement et de la communauté éducative de son secteur d'intervention, des jeunes scolarisés et de leurs parents.

Ses missions répondent aux objectifs essentiels de la santé en milieu scolaire en particulier :

- favoriser avec les autres personnels les apprentissages et la réussite scolaire ;
- porter une attention particulière aux élèves en difficulté ;
- favoriser l'inclusion scolaire des jeunes handicapés et des jeunes atteints de maladies chroniques.

Pour mener à bien ces missions, différents modes d'intervention sont à sa disposition :

- Il a accès au carnet de santé personnel de l'enfant et à la fiche de liaison instituée par l'arrêté interministériel du 18 août 1997 transmise par les services de la protection maternelle et infantile (PMI), ce qui lui permet de prendre connaissance du diagnostic porté par le médecin traitant ou le médecin de la PMI. En cas de pathologie, il peut ainsi déterminer les conséquences sur la scolarité de l'élève et les aménagements qu'il convient d'apporter. Il suit le jeune tout au long de sa scolarité et favorise son adaptation à l'école.
- Il collabore dans son secteur d'activité avec les divers partenaires institutionnels, les relais et les réseaux environnementaux.
- Il assure le diagnostic des troubles présentés par les élèves qui lui sont signalés par les infirmiers(ère)s ou tout membre de l'équipe éducative et oriente vers le médecin traitant ou les services de soins de proximité. Il en assure le suivi.
- Il est le spécialiste du bilan spécifique permettant de poser le diagnostic médical devant les difficultés d'apprentissage scolaire, de prescrire les aides adéquates et d'en assurer le suivi.

4. L'infirmière scolaire

La mission des infirmiers (ère)s de l'Éducation nationale s'inscrit dans la politique générale de l'éducation nationale pour promouvoir la réussite des élèves et des étudiants ; elle concourt à cet objectif par la promotion de la santé des jeunes et participe plus largement à la politique du pays en matière de prévention et d'éducation à la santé.

Ces missions répondent aux objectifs essentiels de la santé à l'école, en particulier :

- favoriser les apprentissages, le projet personnel et la réussite scolaire de l'élève, et veiller à son bien-être et à son épanouissement ;
- aider l'élève à construire son projet personnel et professionnel en collaboration avec les enseignants, les conseillers principaux d'éducation, les conseillers d'orientation psychologues, les assistant(e)s de service social et les médecins, chacun dans son champ de compétence ;
- porter une attention particulière aux élèves en difficulté ;
- favoriser l'inclusion scolaire des jeunes handicapés et des jeunes atteints de maladies chroniques.

5. Les personnels chargés de l'aide humaine

La scolarisation n'est pas liée à l'attribution par la CDAPH d'une aide humaine, ni à l'affectation par le ministère de l'éducation nationale d'un personnel chargé de cette aide. Le temps de scolarisation de l'élève n'est pas corrélé au temps d'accompagnement. En conséquence, sauf accord de la famille ou décision du directeur académique des services de l'éducation nationale (DASEN) après consultation du médecin de l'éducation nationale, on ne saurait refuser la scolarisation d'un élève à ce motif ni demander à la famille de garder l'élève au domicile en cas d'absence de la personne chargée de l'aide. Il convient donc d'anticiper cette situation et de prévoir une organisation adaptée qui permette à l'élève handicapé de tirer le meilleur parti de sa scolarité.

L'aide humaine peut être mutualisée ou individuelle et se décline selon les trois grands domaines d'activités de l'élève que sont les actes de la vie quotidienne, les activités d'apprentissage et les activités de la vie sociale et relationnelle.

La personne chargée de l'aide humaine participe à la mise en œuvre du PPS de l'élève. Dans ce cadre, elle peut être amenée à assister à certaines réunions, notamment aux équipes de suivi de la scolarisation.

Des parcours de formation personnalisés

La majorité des enfants handicapés peut suivre un parcours de scolarisation avec des adaptations plus ou moins importantes. Les élèves peuvent être scolarisés soit en milieu ordinaire (classes ordinaires ou classes spécialisées), soit en unité d'enseignement d'un établissement médico-social. Pour certains jeunes, le parcours scolaire peut se dérouler de la maternelle au lycée, parfois jusqu'à l'université.

Lorsqu'une scolarisation à temps plein n'est pas possible dans une école ou un établissement scolaire, l'élève handicapé peut être amené à fréquenter, à temps plein ou à temps partagé un établissement médico-social, qui permettra de répondre à ses besoins spécifiques.

1. Le projet personnalisé de scolarisation (PPS)

Le parcours scolaire de chaque élève handicapé fait l'objet d'un projet personnalisé de scolarisation (PPS). Élaboré par l'équipe pluridisciplinaire de la maison départementale des personnes handicapées (MDPH) à partir des besoins identifiés, il vise à organiser la scolarité de l'élève qui en bénéficie (article L112-2 du code de l'éducation). Il précise les actions pédagogiques, psychologiques, éducatives, sociales, médicales et paramédicales en y associant les professionnels du secteur médico-social et ceux de l'éducation, en lien étroit avec l'élève et sa famille. Il s'agit de privilégier, chaque fois que possible, la scolarisation en milieu ordinaire la plus proche du domicile du jeune.

Le PPS définit les modalités de déroulement de la scolarité en précisant :

- la qualité et la nature des accompagnements nécessaires, notamment thérapeutiques ou rééducatifs ;
- les activités de la personne chargée de l'aide humaine, s'il y a une décision en ce sens ;
- l'utilisation d'un matériel pédagogique adapté, s'il y a une décision en ce sens ;
- les aménagements pédagogiques.

Le contenu du PPS est évolutif par nature, il est régulièrement réajusté. Il constitue un carnet de route pour l'ensemble des acteurs, contribue à la scolarisation de l'élève et à son accompagnement et permet d'assurer la cohérence et la continuité du parcours scolaire.

Il faut cependant rappeler qu'il n'a aucune légitimité pour afficher une décision de dispense d'enseignement d'une ou plusieurs matières.

Une équipe de suivi de la scolarisation (ESS) facilite la mise en œuvre du PPS et assure, pour chaque élève handicapé, un suivi attentif et régulier. C'est l'enseignant référent, interlocuteur privilégié des parties prenantes du projet, qui veille à la continuité et à la cohérence de la mise en œuvre du PPS.

Le document de mise en œuvre du PPS est un outil rédigé par l'équipe pédagogique et soumis à l'E.S.S. Il opérationnalise le projet personnalisé de scolarisation, qui s'impose à tous. Il vise à expliciter précisément et de manière partagée entre les différents acteurs de la scolarisation de l'élève les objectifs et les modalités de la scolarisation, pour une année scolaire. Ce document doit être utilisé quel que soit le mode de scolarisation de l'élève. En cas de scolarisation partagée entre différents lieux scolaires (par exemple IME et école élémentaire, IME et ULIS ...), c'est l'équipe pédagogique qui scolarise l'élève sur le temps le plus important qui sera amenée à rédiger le document de mise en œuvre du PPS.

2. Les partenaires extérieurs

L'élève en situation de handicap relève ou bénéficie souvent de prises en charge qui peuvent avoir lieu dans les locaux scolaires ou à l'extérieur. En effet, selon la nature et la sévérité du trouble, un accompagnement global et pluridisciplinaire est nécessaire et peut associer interventions éducatives coordonnées, orthophonie, soutien psychologique, psychomotricité, orthoptie... Ces suivis peuvent être effectués par un praticien libéral ou en CAMSP, CMP, CMPP, réseaux ou centres spécialisés. Sur notification de la MDPH, les élèves peuvent bénéficier d'un accompagnement par un établissement ou service médico-social. Il est très important que l'ensemble des aides qui lui sont apportées soient coordonnées et que le travail de chaque intervenant s'inscrive dans un projet d'ensemble incluant la famille. L'élève doit se sentir au centre d'un réseau de professionnels qui échangent régulièrement et coordonnent leurs efforts. L'enseignant doit apprendre à travailler avec ces différents professionnels (médecin et infirmière de l'éducation nationale, professionnels libéraux ou exerçants en centre de soins) et intégrer son travail dans le projet d'ensemble défini en équipe.

L'échange avec les professionnels spécialisés lui assurera une meilleure connaissance de l'élève, de ses difficultés, mais également de ses compétences, acquises ou en voie d'acquisition.

3. Les Services d'Éducation et de Soins Spécialisés à Domicile (SESSAD)

Les SESSAD sont, dans le secteur médico-social, la structure d'aide privilégiée qui soutient l'inclusion scolaire. Ils interviennent dans le cadre du PPS auprès d'enfants et adolescents handicapés scolarisés en milieu ordinaire ou dans un dispositif d'inclusion collective (CLIS, ULIS). Les accompagnements peuvent aussi se dérouler au sein de leurs locaux ou à l'extérieur. Ils ont pour missions d'apporter, en lien avec la famille et les partenaires concernés, un soutien et un accompagnement personnalisé à la scolarisation et à l'acquisition de l'autonomie des jeunes handicapés.

4. Établissements médico-sociaux ou sanitaires

Chaque fois que la situation de l'enfant ou de l'adolescent le nécessite, en concertation avec la famille et après évaluation de l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH, l'orientation vers un établissement médico-social peut être décidée par la CDAPH. Dans certains cas, la possibilité d'un accompagnement par un établissement de santé peut être proposée. Les modalités de scolarisation adaptées sont alors mises en œuvre. Ainsi, le parcours de formation d'un jeune handicapé au sein de ces établissements peut se dérouler à temps plein ou à temps partiel. Ces modalités s'inscrivent dans le cadre du projet personnalisé de scolarisation (PPS).

Troubles des apprentissages

1. Définition

Les troubles des apprentissages correspondent à une atteinte durable et persistante affectant une ou plusieurs fonctions cognitives. Ces troubles cognitifs neuro-développementaux perturbent l'acquisition, la compréhension, l'utilisation et le traitement de l'information verbale ou non verbale. Ils ne s'expliquent pas par des facteurs externes. Ils surviennent chez un enfant d'intelligence normale, et normalement scolarisé.

Les troubles des apprentissages ne résultent pas :

- d'une mauvaise formation scolaire ;
- d'un contexte familial défaillant ;
- d'un manque de volonté d'apprendre.

Ils doivent être distingués de la « simple » difficulté.

On distingue entre autres :

- La dyslexie/dysorthographe : trouble d'apprentissage du langage écrit (lecture, transcription)
- La dysphasie : trouble du développement de la parole et du langage entraînant une restriction notable d'acquisition du langage expressif (ce que l'on produit) et/ou réceptif (ce que l'on comprend)
- La dyspraxie : trouble de la planification et de l'automatisation des gestes volontaires
- La dyscalculie : trouble des outils de logique mathématiques
- Le T.D.A.H : trouble de l'attention avec ou sans hyperactivité
- Les troubles des fonctions exécutives (trouble de la planification, du traitement séquentiel, et de la mémoire de travail)

Les élèves concernés par ces troubles peuvent avoir besoin d'aménagements individualisés dans leur scolarité et parfois leur vie sociale, d'où la nécessité d'un repérage précoce.

2. Textes spécifiques concernant les élèves présentant des troubles des apprentissages

La maîtrise de la langue orale et écrite constitue l'enjeu central de toute scolarité et, au-delà, un élément essentiel de l'exercice de la citoyenneté. Le développement de compétences langagières et linguistiques est un facteur déterminant dans l'élaboration des processus de communication et de conceptualisation. Il fait, à ce titre, l'objet d'une attention particulière de la part des parents, ainsi que des professionnels, enseignants en particulier, concernés par l'éducation du jeune enfant.

[Mise en œuvre d'un plan d'action pour les enfants atteints d'un trouble spécifique du langage oral ou écrit](#), (circulaire. n° 2002024 du 31-1-2002)

3. Le Projet d'Accueil Individualisé (P.A.I)

Lorsque les troubles des apprentissages ne conduisent pas à l'élaboration d'un P.P.S, les aménagements, de la scolarité des élèves souffrant de troubles des apprentissages peut prendre la forme d'[un projet d'accueil Individualisé](#). Si le P.A.I s'applique en premier lieu aux élèves atteints de trouble de la santé évoluant sur une longue période (maladie signalée, pathologie chronique), il a pour objectif de définir la prise en charge dans le cadre scolaire de l'élève au regard de ses spécificités et d'assurer la communication avec la communauté éducative. Ce cadre peut être adopté pour préciser les besoins de l'élève avec des troubles spécifiques des apprentissages (TSA) en matière de scolarisation.

Il est mis au point, à la demande de la famille, ou en accord et avec la participation de celle-ci, par le directeur d'école ou le directeur de l'établissement et en concertation étroite avec, selon le cas, le médecin de l'éducation nationale, de la PMI, ou le médecin et l'infirmier(ère) de la collectivité d'accueil.

Le P.A.I sera rédigé avec le médecin qui y associera l'élève et sa famille, l'infirmier(ère) désigné(e) de la collectivité, COP, les enseignants, l'assistante sociale, CPE et les partenaires extérieurs....

Afin de respecter le code de déontologie, aucun diagnostic médical ne peut apparaître sur ce document.

Le P.A.I est lié à un diagnostic dont les symptômes peuvent évoluer. Il peut donc être établi pour une période variable, pouvant aller jusqu'à la durée totale de la scolarité. Il peut être aménagé suivant l'évolution des enseignements (LV2) et les difficultés rencontrées.

4. Les aménagements pédagogiques

Les évaluations

Les évaluations mises en place par l'enseignant constituent un outil permettant de définir des objectifs pédagogiques inscrits dans le PPS. Elles sont un moyen efficace de mettre en œuvre des stratégies pédagogiques opérantes qui fournissent aux enseignants des repères pour comprendre les types d'erreurs commises par l'élève handicapé afin de le soutenir dans ses progrès, d'augmenter sa motivation et sa confiance en lui. Pour les élèves présentant des troubles des conduites et des comportements, les évaluations peuvent prendre la forme d'observations ciblées, de questionnaires (à l'oral, QCM, informatisés) de dictée à l'adulte ou toute autre forme susceptible de renseigner l'enseignant sur les compétences de l'élève, dans le cadre du socle commun de connaissances et de compétences. Il faut veiller à ce que l'élève ait accès à la compréhension des consignes et à l'adaptation des supports à ses besoins. Lorsque l'on évalue des savoirs historiques ou des compétences mathématiques par exemple, il importe de se centrer uniquement sur ce que l'on cherche à évaluer (ne pas évaluer l'orthographe puisqu'il ne s'agit pas ici de la compétence poursuivie).

La mise en œuvre

Les enseignants se sentent souvent démunis lorsqu'ils doivent scolariser un élève handicapé. Il n'y a pas de réponse commune à tous, chaque enfant est unique. La scolarisation d'un élève handicapé dans sa classe ne signifie pas qu'il faille changer complètement sa façon d'enseigner. Cependant, cela implique des aménagements. De ce fait, cet élève peut être perçu comme ayant un statut privilégié. Devant cette situation, il paraît souhaitable de préparer l'arrivée de cet élève en expliquant à ses pairs, et avec l'accord de l'élève concerné et sa famille, quelles sont ses particularités, en insistant sur la nature du trouble, les difficultés de concentration ou de comportement. Les enfants accepteront plus facilement la différence et un système de tutorat pourra se mettre en place. La qualité de l'accueil et de l'environnement scolaire permettra à l'élève avec T.S.A de s'adapter au rythme commun, d'ajuster au mieux ses conduites. La présence d'un élève handicapé dans la classe les amènera à poser un autre regard sur la différence. Ils trouveront là l'occasion d'exercer leur esprit civique, d'apprendre la solidarité, le respect de l'autre.

Des adaptations sont nécessaires tant sur le plan pédagogique que sur le plan technique. Pour scolariser un enfant handicapé, l'enseignant va devoir :

- adapter et s'adapter (pratiques de classe, les situations proposées)
- différencier sans exclure
- évaluer (rechercher les potentialités) pour ajuster ce qu'il va proposer à l'élève
- s'appuyer sur le Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS) ou le PAI
- Savoir recueillir et prendre en compte les informations transmises par les personnes ayant une connaissance de l'enfant, dans le cadre des réunions d'équipe (équipes de suivi de scolarisation, équipes éducatives) et particulièrement celles émanant de la famille.

Les troubles des apprentissages retentissent non seulement sur les fonctions qu'ils affectent, mais aussi sur la confiance en soi de l'élève d'où l'importance d'une prise en compte par les enseignants et des aménagements de la scolarité. L'élève pourra ainsi s'adapter et apprendra à contourner ses faiblesses par l'utilisation de ses forces. Ceci lui permettra alors de connaître des succès aussi bien sur le plan scolaire, professionnel ou social et ainsi de favoriser son estime de soi.

Dans tous les cas, il convient d'éviter absolument les doubles tâches : réaliser une tâche consiste à accomplir une action (intentionnelle) dans le but d'atteindre un objectif. Il est impossible de réaliser deux tâches en même temps, sauf si l'une d'entre elles est complètement automatisée (marcher par exemple). Chez les élèves qui présentent des troubles des apprentissages, certaines actions ne sont pas automatisées (l'écriture, le fait de focaliser son attention ou d'inhiber les distracteurs, la lecture). Ils se trouvent en difficulté lorsqu'ils doivent réaliser ces tâches en même temps qu'une autre : écrire tout en écoutant, ou en lisant par exemple.

Deux difficultés spécifiques

La lecture :

Certains élèves présentant des troubles des apprentissages sont confrontés à des difficultés d'acquisition du langage écrit qui vont persister durant toute leur scolarité et durant toute leur vie. Or la maîtrise de la lecture est nécessaire à l'acquisition des savoirs et savoir-faire dans toutes les disciplines, générales ou professionnelles. C'est pourquoi il est indispensable que l'apprentissage de celle-ci se poursuive bien au-delà du cycle des apprentissages fondamentaux, car en dépit d'un enseignement adapté la lecture reste lente, hachée et souvent erronée. Il s'agit de donner aux élèves présentant des troubles des apprentissages les moyens de renforcer les compétences qu'ils maîtrisent et de continuer leurs acquisitions. Cela implique des aménagements, qui visent à :

- réduire les difficultés propres aux compétences de la lecture, poursuivre le travail qui conduit à la reconnaissance du code pour que l'identification devienne plus rapide ;
- mettre en place des stratégies pédagogiques de contournement de l'écrit, poursuivre le travail sur la mémoire immédiate (c'est elle qui est mobilisée par la lecture). Lire c'est la capacité de mémoriser et traiter les informations sur un laps de temps court. C'est ainsi que l'on donne du sens aux textes lus.

Ces aménagements profitent non seulement aux élèves présentant des troubles des apprentissages, mais également à tous les élèves qui éprouvent des difficultés en lecture.

Les langues vivantes étrangères : l'anglais

Parmi les troubles des apprentissages, certains ont un retentissement plus important sur l'enseignement des langues vivantes. C'est le cas notamment pour la dyslexie qui, parce qu'elle est liée à une désorganisation de la relation graphème/phonème, perturbe l'identification du code écrit. Cela a des incidences sur l'apprentissage des langues vivantes étrangères et tout particulièrement de l'anglais. En effet, la langue anglaise présente la particularité d'être peu transparente : un phonème peut s'écrire sous forme de nombreux graphèmes, beaucoup plus qu'en français (en français, 36 phonèmes pour 190 graphèmes, en anglais 40 phonèmes pour 1120 graphèmes).

À partir du CE1, les élèves reçoivent un enseignement de langues vivantes. À l'issue de l'école primaire, ils doivent avoir atteint le premier niveau du CECRL (cadre européen commun de référence pour les langues). Dès la classe de sixième et jusque dans les établissements d'enseignement général et technologique, l'apprentissage d'une langue vivante étrangère est obligatoire, au titre de la LV1. C'est à partir de la classe de quatrième que le choix d'une seconde langue vivante s'impose à l'élève. Toutefois, si le choix de l'anglais n'est pas rendu obligatoire, il est important que les élèves, quels que soient leurs troubles, puissent y avoir accès car de nombreuses formations en particulier professionnelles comportent une évaluation en anglais. Pour cela, des aménagements spécifiques à l'apprentissage de cette langue vivante étrangère doivent être mis en œuvre. Ils visent à :

- donner du sens à partir de supports visuels et kinesthésiques (images, [schémas heuristiques](#), pictogrammes, imitations, mimes, manipulation d'étiquettes.) ;
- permettre l'apprentissage de la phonétique, à partir de supports auditifs (chants, jeux de sons différents, intonations).

Le choix de la langue vivante par les parents et l'élève est dicté d'une part en fonction de l'offre disponible dans les établissements et d'autre part en fonction du projet professionnel du jeune. L'apprentissage d'une deuxième langue vivante peut être, pour l'élève dyslexique, l'occasion de découvrir une langue « transparente », comme l'espagnol. Il pourra ensuite envisager de la conserver, comme la réglementation l'autorise, comme LV1.

Voici quelques exemples d'adaptations : ces outils et aménagements pédagogiques doivent être personnalisés et correspondre aux besoins de l'élève, à ses capacités et à ses attentes. Il ne s'agit pas de les appliquer dans leur totalité. Ces actions peuvent également être profitables aux élèves en difficulté.

Par l'enseignant :

Aménagements spatiaux et matériels

- Installer l'élève face au tableau.
- Utiliser le tableau toujours de la même façon : par exemple, projection ou écriture du cours au centre, exemples et schémas à droite, mots spécifiques à gauche.
- Utiliser des cahiers plutôt que des classeurs.
- Utiliser un code couleur par matière.
- Permettre l'utilisation de trieur ou pochettes à rabats.
- Privilégier l'agenda au cahier de textes (favoriser les agendas en ligne).
- Vérifier la prise de devoirs dans l'agenda.
- Fournir des photocopies pour privilégier l'apprentissage et le sens donné.
- Apprendre à utiliser le surligneur.
- Favoriser l'utilisation de caches ou règles de lecture.

Aménagements des tâches, des supports, des évaluations

- S'assurer que les consignes sont bien comprises.
- Éviter la disposition en colonne sur les documents destinés aux devoirs, une mise en page surchargée par de nombreux documents et photos.
- Porter son effort sur la présentation des documents : titre en couleur et très lisible, organisation très précise.
- Autoriser les abréviations.
- Donner le support de travail ou d'exercice déjà écrit (QCM).
- Limiter la copie : donner plus de temps, l'aider à finir un travail écrit, mais maintenir des exigences de qualité.
- Écrire la consigne du devoir au tableau (le plus souvent possible) et lire les consignes à haute voix pour tous les élèves.
- Éviter l'écriture manuelle, utiliser une taille de police ARIAL 14 au minimum.
- Construire une fiche mémoire et permettre à l'élève de l'utiliser, y compris éventuellement durant l'évaluation.
- Donner les questions avant le texte, afin de guider la lecture.
- Alternier les activités verbales et la manipulation.
- Proposer des activités qui pourront être achevées avec succès, qui le valoriseront.
- Donner une correction écrite des principaux exercices donnés en classe.
- N'évaluer l'orthographe que si c'est l'objet même de l'évaluation.
- Faire une évocation des notions abordées au début et à la fin des séances (autour d'un mot).
- Privilégier la correction en projetant des transparents (par exemple) et en questionnant les élèves à l'oral ; la réponse est alors rédigée en 1 ou 2 phrases.
- Projeter de faire l'évaluation par oral à la fin du devoir.

Adaptation des attitudes

- Tenir compte de la fatigabilité de l'élève.
- Mettre en place un tutorat si besoin.
- Accepter l'utilisation de l'ordinateur et s'interroger sur les adaptations induites par l'utilisation de cet outil (clé USB, connexion internet...).
- Permettre l'apprentissage des leçons en classe le plus possible.
- Encourager en faisant des commentaires positifs écrits sur son travail ou oralement en classe.
- Aider à la compréhension par une explicitation ou une reformulation de la part de l'enseignant.

Par l'élève :

Productions sous toutes ses formes :

- Utilisation de documents sonores.
 - Possibilité de subvocalisation (lecture murmurée).
 - Utilisation de l'ordinateur et de logiciels adaptés (correcteurs d'orthographe, en mathématiques et géométrie...).
 - Possibilité de rendre le travail sur une clé USB.
 - Possibilité de souligner, surligner, annoter les textes sur son cahier.
- Possibilité de faire dessins, schémas, de rendre feuille avec le plan.

Socle commun de connaissances et de compétences	Difficultés	Aménagements pédagogiques (à mettre en place en fonction des besoins de l'élève)
Compétence 1 : La maîtrise de la langue française	<ul style="list-style-type: none"> • Élocution 	<ul style="list-style-type: none"> • Encourager la production orale. • Ne pas obliger à lire à haute voix devant les autres, sauf s'il le souhaite. • Laisser l'élève s'exprimer jusqu'au bout sans lui couper la parole. • Reformuler tout de suite après la prise de parole.
	<ul style="list-style-type: none"> • Compréhension (liée au problème de traitement de l'information, mémorisation, inférence, prise d'indices) 	<ul style="list-style-type: none"> • S'assurer que l'élève comprend et distingue le sens des mots et de la phrase. • Vérifier la compréhension de la consigne ou de la tâche par une reformulation de l'élève. • Éviter les documents trop chargés. • Baliser les textes par des codes de couleur, soulignant ou surlignant des points essentiels d'analyse ou de données. • Accompagner la lecture (décodage, sens), y compris par l'utilisation de vignettes ou images... • Utiliser des textes typographiquement adéquats, permettre la lecture avec le doigt, autoriser un cache mobile ou un curseur.
	<ul style="list-style-type: none"> • Production d'écrits/étude de la langue (orthographe, grammaire, conjugaison) 	<ul style="list-style-type: none"> • Supprimer 1 à 2 phrases de la dictée ou faire des dictées à trous ou à choix multiples. • Laisser la possibilité de se relire longuement pendant que les autres achèvent la dictée. • Éviter les règles par juxtaposition et amalgames (ou / où ; a / à ; on / ont). • L'entraîner à un repérage systématique sujet/verbe (« qui fait quoi ? »). • Apprendre à faire plusieurs relectures centrées sur des points différents (ponctuation, accords, orthographe). • Compter le nombre de mots justes plutôt que le nombre d'erreurs, établir le score de réussite. • Privilégier le fond par rapport à la forme. • Pour améliorer un texte écrit, ne faire réécrire qu'un paragraphe court en sélectionnant un ou deux critères (ex conjugaison, style, pluriel...). • Proposer de joindre le plan de ses productions écrites, favoriser l'utilisation des cartes heuristiques. • Favoriser l'utilisation du correcteur orthographique.

Socle commun de connaissances et de compétences	Difficultés	Aménagements pédagogiques (à mettre en place en fonction des besoins de l'élève)
<p>Compétence 2 : La pratique d'une langue vivante étrangère</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Apprentissage d'une langue étrangère ayant : <ol style="list-style-type: none"> 1. une orthographe très irrégulière 2. une nature des mots variable 3. une langue accentuelle / français langue syllabique 4. un système phonologique complètement différent du français 	<ul style="list-style-type: none"> • Grouper les mots par similitude orthographique / phonologique, faire des listes. • Utiliser des couleurs pour segmenter les mots, les phrases. • Expliquer et traduire la grammaire, les tournures de phrases, les expressions. • Alternier les tests d'évaluation de la compréhension écrite ou orale (QCM ; vrai /faux ; épreuve de barrage, cochage ; dessiner, remettre dans l'ordre, copier) et les tests d'évaluation de la production écrite (textes à trous; remise des mots en ordre; construire des questions devant les réponses; dialogues guidés; liste de mots à compléter...). • Enseigner et évaluer le plus souvent possible à l'oral ou à l'écrit, en fonction du profil de l'élève et de ses capacités. • Être en cohérence avec les aménagements des examens qui seront demandés. • Veiller à ce que la perception de départ soit correcte : prononcer le plus distinctement possible et pas trop vite, écrire clairement au tableau en gros caractères. • Utiliser un enseignement multi sensoriel : entendre, lire, voir (images), écrire. • Travailler sur la distinction des nouveaux sons de la langue. • Travailler la prononciation des sons même exagérément. • Vérifier fréquemment que la prononciation est correcte. • Aider le traitement auditif difficile par la lecture du mot, et inversement.

Socle commun de connaissances et de compétences	Difficultés	Aménagements pédagogiques (à mettre en place en fonction des besoins de l'élève)
<p>Compétence 3 :</p> <p>Principaux éléments de mathématiques et culture scientifique et technologique</p> <p>Ministère de l'éducation nationale (DGESCO) Scolariser les enfants présentant des troubles des apprentissages (TSA) http://eduscol.education.fr/</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Écrire et aligner pour poser des opérations, ou utiliser les tableaux à double entrée • Se repérer dans l'espace plan • Se repérer dans les lignes • Utiliser des outils pour des réalisations géométriques/ dans le cadre de manipulations scientifiques • Dénombrer (une collection) • Coordonner plusieurs actions (parcourir, pointer, compter) • Recueillir, organiser et traiter les informations pour la résolution de problèmes • Obtenir un résultat juste 	<ul style="list-style-type: none"> • Favoriser l'utilisation des logiciels type géogébra, trousse géotracé, posop... • Tenir compte des logiciels que possède l'élève dans la préparation de la séance. • Aider l'élève dans le repérage des carreaux (feuille ou exercice), haut - bas, droite - gauche. • Favoriser la compréhension de l'exercice à partir de textes à trous, « ce que je sais – ce que je cherche ». • S'assurer de la compréhension du vocabulaire spécifique. • Pointer les chiffres ou les signes écrits à l'envers (< >), mais ne pas sanctionner l'inversion si le raisonnement est bon. • Faire préciser le signe opératoire à l'oral en cas d'erreur. • Admettre sa manière de faire et que la réponse ne soit pas rédigée si les calculs sont justes. • Manipuler des objets de la vie courante, des jeux de construction pour élaborer des concepts mathématiques. • Autoriser l'utilisation des tables de multiplication (et calculatrice) pendant les cours et les contrôles. • Encourager la vérification des résultats par le calcul mental (valeur approchée). • Laisser compter sur les doigts. • Fournir la chronologie des opérations à effectuer. • Travailler sur les adverbes et locutions (à, en, par...). • Travailler sur les « qui...qui » (qui est perpendiculaire à ... et qui passe...) et les syllogismes. • Utiliser la manipulation (pliages, objets 3D...). • Entraîner la représentation mentale (dessiner, schématiser, utiliser les écrits mathématiques). • Apprendre à faire des dessins, des schémas pour résoudre les problèmes.

Socle commun de connaissances et de compétences	Difficultés	Aménagements pédagogiques (à mettre en place en fonction des besoins de l'élève)
<p>Compétence 5 : Culture humaniste</p>	<ul style="list-style-type: none"> • S'organiser dans les documents • Mémoriser (court ou long terme) • Se repérer dans le temps 	<ul style="list-style-type: none"> • Utiliser la représentation visuelle (frises chronologiques...). • Limiter le nombre de documents pour la recherche documentaire. • Mettre en marge de façon claire le rappel des pages de référence du livre et les mots de vocabulaire spécialisés. • Privilégier une disposition linéaire. Les questions se rapportant à un paragraphe doivent suivre ce paragraphe (documents, images...). • S'assurer que le document graphique et la légende soient clairs et compréhensibles. • Pointer le paragraphe ou le document dans lequel se trouve la réponse à la question posée. Si nécessaire (distractibilité), utiliser un cache dans les manuels scolaires pour isoler le document à étudier. • Donner un résumé pour chaque leçon.
<p>Compétence 6 : Les compétences sociales et civiques</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se concentrer/ lenteur d'exécution • Avoir confiance en soi 	<ul style="list-style-type: none"> • Créer un climat de confiance avec la classe : faire accepter par la classe l'accompagnement individualisé de l'élève et développer l'entraide (mise en place de tutorat). • Créer un climat de confiance avec l'élève : lui faire savoir que l'on connaît ses besoins spécifiques et qu'on est là pour l'aider à les surmonter. • Le rassurer et l'encourager fréquemment. • Mettre en avant ses progrès et ses efforts. • Favoriser le travail en petit groupe.

Socle commun de connaissances et de compétences	Difficultés	Aménagements pédagogiques (à mettre en place en fonction des besoins de l'élève)
<p>Compétence 7 : Autonomie et initiative</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Gérer son impulsivité • Structurer et gérer son temps 	<ul style="list-style-type: none"> • Aider à l'organisation. • Aider à la mise en place de méthode de travail, ne pas hésiter à avoir recours à des systèmes d'organisation répétitifs, utiliser des repères visuels de couleur par exemple, les affichages, etc. • Mettre en place une fiche d'auto-évaluation (comportement, organisation du cartable, méthodologie...). • Créer des automatismes : airs musicaux, moyens mnémotechniques.

Ressources

« Guide pour la scolarisation des enfants et adolescents handicapés ». DGESCO / MAIF

http://cache.media.eduscol.education.fr/file/Actualite_pedagogique/46/0/SCOLARISATION_HANDICA P2011_200460.pdf

EDUSCOL : Guides pour « scolariser les élèves handicapés »

http://cache.media.eduscol.education.fr/file/ASH/81/9/scolariser_eleves_handicapes_114819.pdf

Troubles « DYS » de l'enfant. Guide ressources pour les parents INPES

<http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1276.pdf>

« Dyslexie, Dysorthographe, Dyscalculie. Bilan des données scientifiques. Expertise collective. » INSERM 2007

http://www.ac-lille.fr/dsden59/ressources_peda/math/docs/dyslexie_synthese.pdf

Association pour la recherche des troubles de l'apprentissage :

<http://www.arta.fr/>

COGNI-SCIENCES « spécificité des difficultés scolaires des enfants dyslexiques »

http://www.cognisciences.com/rubrique.php?id_rubrique=4

Guide pratique « Difficultés et troubles des apprentissages chez l'enfant à partir de 5 ans » Société française de pédiatrie avec le soutien de DGS

http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf//Difficultes_et_troubles_des_apprentissages_chez_l_enfant_a_partir_de_5_ans.pdf

EDUSCOL : Lecture de mots et dyslexie : approche cognitive

<http://eduscol.education.fr/recherche.php?recMot=dyslexie&type=Simple&recPer=per>

Maîtrise de la langue. Voyage dans le tête d'un « dyslexique » Académie Aix – Marseille

http://www.maitrise-de-la-langue.ac-aix-marseille.fr/mlangue/IMG/pdf/F_Lahalle.pdf

« Aider les élèves souffrant de troubles des apprentissages » Logiciels pour les élèves dys

http://blog.crdp-versailles.fr/ressourcesdysgarches/public/PDF/RESSOURCES_POUR_L_ENSEIGNANT/OUTILS/Logiciels_et_materiel_adaptes_aux_eleves_dys_par_le_groupe_dys_du_Gard.pdf

Académie de Poitiers Le premier degré : Les dys

<http://ww2.ac-poitiers.fr/ecoles/spip.php?rubrique47>

Module de formation réalisé par le bureau de la personnalisation des parcours scolaires et de la scolarisation des élèves handicapés

DGESCO.

Ont également participé à l'élaboration de ce module :

D. Cabouat : [Fédération française des Dys](#)

B. Céleste : [INS HEA](#)

L. Bacot : [Fédération des APAJH](#)

B. Kail : [APF](#)

V. Tricotet : Conseiller départemental TSL

M. Dutrieux : Enseignante référente

C. Gallet : TSA 77

KG. Angenon Delerue : [Hypersupers TDAH France](#)

Glossaire

CAMPS = centre d'action médico-sociale précoce

CDAPH = commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées

CLIS = classe pour l'inclusion scolaire

CMP = centre médico- psychologique

CMPP = centre médico-psycho pédagogique

ESS = équipe de suivi de la scolarisation

IME = institut médico-éducatif

LPC = livret personnel de compétences

MDPH = maison départementale des personnes handicapées

PPS = projet personnalisé de scolarisation

SESSAD = service d'éducation et de soin à domicile

SIPFPRO = section d'initiation et de première formation professionnelle (au sein d'une unité d'enseignement)

ULIS = unité localisée pour l'inclusion scolaire

Annexe D

Définition des compétences à acquérir par les professeurs, documentalistes et conseillers principaux d'éducation pour l'exercice de leur métier

Arrêté du 12-5-2010 - J.O. du 18-7-2010

Vu code de l'Éducation ; décret n° 70-738 du 12-8-1970 modifié ; décret n° 72-580 du 4-7-1972 modifié ; décret n° 72-581 du 4-7-1972 modifié ; décret n° 80-627 du 4-8-1980 modifié ; décret n° 90-680 du 1-8-1990 modifié ; décret n° 92-1189 du 6-11-1992 modifié ; décret n° 94-874 du 7-10-1994 modifié ; avis du CSE du 12-5-2010

Article 1 - La liste des dix compétences que les professeurs, les documentalistes et les conseillers principaux d'éducation doivent maîtriser pour l'exercice de leur métier est précisée à l'annexe du présent arrêté.

Article 2 - La maîtrise de ces compétences est évaluée au plus tard au moment de la titularisation.

Article 3 - L'arrêté du 19 décembre 2006 portant cahier des charges de la formation des maîtres en institut universitaire de formation des maîtres est abrogé.

Article 4 - Le secrétaire général, le directeur général de l'enseignement scolaire et les recteurs sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui entre en vigueur le 1er septembre 2010 et sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait à Paris, le 12 mai 2010

Pour le ministre de l'Éducation nationale, porte-parole du Gouvernement,
et par délégation,

Le secrétaire général,

Pierre-Yves Duwoye

Le directeur général de l'enseignement scolaire,

Jean-Michel Blanquer

LES DIX COMPÉTENCES PROFESSIONNELLES

Les compétences professionnelles à acquérir au cours de la formation mettent en jeu des connaissances, des capacités à les mettre en œuvre et des attitudes professionnelles. Déclinées en fonction du métier exercé, professeurs, conseillers principaux d'éducation, elles sont toutes, à un titre ou à un autre, également indispensables.

1 - Agir en fonctionnaire de l'État et de façon éthique et responsable

Tout professeur contribue à la formation sociale et civique des élèves. En tant qu'agent public, il fait preuve de conscience professionnelle et suit des principes déontologiques : il respecte et fait respecter la personne de chaque élève, il est attentif au projet de chacun ; il respecte et fait respecter la liberté d'opinion ; il est attentif à développer une attitude d'objectivité ; il connaît et fait respecter les principes de la laïcité, notamment la neutralité ; il veille à la confidentialité de certaines informations concernant les élèves et leurs familles.

Il exerce sa liberté et sa responsabilité pédagogiques dans le cadre des obligations réglementaires et des textes officiels ; il connaît les droits des fonctionnaires et en respecte les devoirs.

L'éthique et la responsabilité du professeur fondent son exemplarité et son autorité dans la classe et dans l'établissement.

Connaissances

Le professeur connaît :

- les valeurs de la République et les textes qui les fondent : liberté, égalité, fraternité ; laïcité ; refus de toutes les discriminations ; mixité ; égalité entre les hommes et les femmes ;
- les institutions (État et collectivités territoriales) qui définissent et mettent en œuvre la politique éducative de la nation ;
- les mécanismes économiques et les règles qui organisent le monde du travail et de l'entreprise ;
- la politique éducative de la France, les grands traits de son histoire et ses enjeux actuels (stratégiques, politiques, économiques, sociaux) en comparaison avec d'autres pays européens ;
- les grands principes du droit de la fonction publique et du code de l'Éducation : les lois et textes réglementaires en relation avec la profession exercée, les textes relatifs à la sécurité des élèves (obligation de surveillance par exemple) et à la sûreté (obligation de signalement par exemple) ;
- le système éducatif, ses acteurs et les dispositifs spécifiques (éducation prioritaire, etc.) ;
- la convention internationale des droits de l'enfant ;
- ses droits et recours face à une situation de menace ou de violence ;
- l'organisation administrative et budgétaire des écoles et des établissements publics locaux d'enseignement ;
- les règles de fonctionnement de l'école ou de l'établissement (règlement intérieur, aspects budgétaires et juridiques) ;
- les caractéristiques et les indicateurs de l'école ou de l'établissement d'exercice ;
- le projet de l'école ou de l'établissement d'exercice ;
- le rôle des différents conseils (conseil d'école, conseil des maîtres, conseil de cycle, d'une part, conseil d'administration, conseil pédagogique, conseil de classe, conseil de discipline, d'autre part).

Capacités

Le professeur est capable :

- d'utiliser ses connaissances sur l'évolution et le fonctionnement du service public d'éducation nationale pour recourir aux ressources offertes ;
- de se situer dans la hiérarchie de l'institution scolaire ;
- de participer à la vie de l'école ou de l'établissement ;
- de repérer les signes traduisant des difficultés spécifiques des élèves dans le domaine de la santé, des comportements à risques, de la grande pauvreté ou de la maltraitance ;
- de contribuer, en coopérant avec des partenaires internes ou externes à l'institution, à la résolution des difficultés spécifiques des élèves ;
- de se faire respecter et d'utiliser la sanction avec discernement et dans le respect du droit.

Attitudes

Agir de façon éthique et responsable conduit le professeur :

- à faire comprendre et partager les valeurs de la République ;
- à intégrer, dans l'exercice de sa fonction, ses connaissances sur les institutions, sur l'État (son organisation et son budget), sur ses devoirs de fonctionnaire ;
- à respecter dans sa pratique quotidienne les règles de déontologie liées à l'exercice du métier de professeur dans le cadre du service public d'éducation nationale ;
- à respecter les élèves et leurs parents ;

- à respecter et faire respecter le règlement intérieur, les chartes d'usage des ressources et des espaces communs ;
- à respecter, à sensibiliser et faire respecter les droits et devoirs en matière d'usage du numérique dans la société de l'information ;
- à collaborer à la réalisation d'actions de partenariat engagées entre l'établissement et son environnement économique, social et culturel ;
- à prendre en compte la dimension civique de son enseignement.

2 - Maîtriser la langue française pour enseigner et communiquer

Dans son usage de la langue française, tant à l'écrit qu'à l'oral, le professeur doit être exemplaire quelle que soit sa discipline.

Il est attentif à la qualité de la langue chez ses élèves. Qu'il présente des connaissances, fournisse des explications ou donne du travail, il s'exprime avec clarté et précision, en tenant compte du niveau de ses élèves. Il sait décrire et expliquer simplement son enseignement à la diversité de ses interlocuteurs, en particulier les parents.

Connaissances

Tout professeur possède les connaissances attendues d'un diplômé de l'enseignement supérieur, dans la maîtrise de la langue écrite et orale (vocabulaire, grammaire, conjugaison, ponctuation, orthographe).

Le professeur des écoles connaît en outre :

- les mécanismes d'apprentissage du langage en maternelle et le développement des capacités d'expression orale tout au long de la scolarité primaire ;
- les mécanismes d'apprentissage de la lecture et ses obstacles ;
- les méthodes d'enseignement de la lecture et de l'écriture ;
- les règles fondamentales de l'orthographe et de la grammaire.

Capacités

Le professeur est capable :

- de repérer les obstacles à la lecture, les déficiences du langage oral et écrit en identifiant les difficultés que peuvent rencontrer les élèves ;
- de construire des séquences d'enseignement qui visent des objectifs de développement de l'expression orale et écrite des élèves ;
- de communiquer avec clarté et précision et dans un langage adapté à l'écrit comme à l'oral :
 - . avec les élèves, au cours des apprentissages (transmission des connaissances, organisation du travail en classe et du travail personnel à fournir, etc.),
 - . avec les parents, au cours des échanges personnalisés ou collectifs.

Attitudes

Le souci d'amener les élèves à maîtriser la langue conduit le professeur :

- à intégrer dans les différentes situations professionnelles l'objectif de maîtrise de la langue orale et écrite par les élèves ;
- à veiller dans toutes les situations d'enseignement ou éducatives au niveau de langue des élèves, à l'écrit et à l'oral.

3 - Maîtriser les disciplines et avoir une bonne culture générale

Une bonne maîtrise des savoirs enseignés est la condition nécessaire de l'enseignement.

Le professeur a une connaissance approfondie et élargie de sa ou de ses disciplines et une maîtrise des questions inscrites aux programmes. Il connaît les composantes du socle commun de connaissances et de compétences, les repères annuels de sa

mise en œuvre, ses paliers et ses modalités d'évaluation. Il aide les élèves à acquérir les compétences exigées en veillant à la cohérence de son projet avec celui que portent les autres enseignements.

Il possède aussi une solide culture générale qui lui permet de contribuer à la construction d'une culture commune des élèves. Il pratique au moins une langue vivante étrangère.

Connaissances

Le professeur des écoles connaît :

- les objectifs de l'école primaire et du collège ;
- les concepts et notions, les démarches et les méthodes dans chacun des champs disciplinaires enseignés à l'école primaire.

Le professeur des lycées et collèges :

- connaît les objectifs de l'école primaire, du collège et du lycée ;
- maîtrise l'ensemble des connaissances dans sa ou ses disciplines et élargit sa culture aux disciplines connexes ;
- situe sa ou ses disciplines, à travers son histoire, ses enjeux épistémologiques, ses problèmes didactiques et les débats qui la traversent.

Capacités

Le professeur des écoles est capable :

- d'organiser les divers enseignements en les articulant entre eux dans le cadre de la polyvalence ;
- de profiter de la polyvalence pour construire les apprentissages fondamentaux ;
- d'insérer dans les apprentissages les exercices spécifiques et systématiques pour développer les automatismes (lecture, écriture, calcul, grammaire, orthographe, éducation physique, etc.).

Le professeur du second degré est capable d'organiser l'enseignement de sa discipline en cohérence avec les autres enseignements.

Attitudes

La maîtrise scientifique et disciplinaire du professeur le conduit à :

- une attitude de rigueur scientifique ;
- à participer à la construction d'une culture commune des élèves.

4 - Concevoir et mettre en œuvre son enseignement

Le professeur est un spécialiste de l'enseignement de sa ou de ses disciplines, c'est-à-dire qu'il est capable d'assurer, sur la durée d'une année scolaire, l'apprentissage effectif de ses élèves dans le cadre d'un enseignement collectif. Pour cela, il maîtrise la didactique de sa ou de ses disciplines, et il est capable de mettre en œuvre des approches pluridisciplinaires ; il connaît les processus d'apprentissage et les obstacles que peuvent rencontrer les élèves et la manière d'y remédier ; il est capable d'élaborer des programmations et de répartir les apprentissages dans le temps. Il sait prendre en compte ce qui a été réalisé précédemment.

Le professeur peut être appelé à participer aux actions de formation continue des adultes et aux formations par apprentissage et être formé en conséquence.

Connaissances

Le professeur connaît :

- les objectifs à atteindre pour un niveau donné, dans le cadre de son enseignement ou de son domaine d'activité ;
- les programmes d'enseignement et les principales ressources, notamment numériques, qui le concernent à tous les niveaux d'enseignement des premier et second degrés ;

- les fondements de la psychologie de l'enfant, de l'adolescent et du jeune adulte, les processus d'apprentissage des élèves et les obstacles possibles à ces processus ;
- les différents supports et les outils notamment numériques nécessaires à la conception et à la mise en œuvre des apprentissages.

Capacités

Le professeur est capable :

- de définir des objectifs d'apprentissage à partir des références des textes officiels ;
- de raisonner en termes de compétences ;
- de mettre en œuvre une progression et une programmation sur l'année et sur le cycle ;
- de mettre en œuvre une progression différenciée selon les niveaux des élèves ;
- de s'appuyer sur ses connaissances des processus d'apprentissage des élèves et de la psychologie de l'enfant, de l'adolescent et du jeune adulte ;
- d'intégrer dans son enseignement l'usage des technologies numériques ;
- de prendre en compte les résultats des évaluations dans la construction d'une progression pédagogique ;
- d'intégrer dans son enseignement la prévention des risques professionnels.

Attitudes

Le professeur est conduit :

- à développer des approches pluridisciplinaires et transversales fondées sur les convergences et les complémentarités entre les disciplines ;
- à construire des activités permettant d'acquérir la même compétence par le biais de plusieurs disciplines ;
- à mettre sa discipline au service de projets ou dispositifs pluridisciplinaires ;
- à apprécier la qualité des documents pédagogiques (manuels scolaires numériques ou non et livres du professeur associés, ressources documentaires numériques ou non, logiciels d'enseignement, etc.).

5 - Organiser le travail de la classe

Le professeur sait faire progresser tous les élèves d'une classe aussi bien dans la maîtrise des connaissances, des capacités et des attitudes que dans le respect des règles de la vie en société ; ses exigences portent sur les comportements et il fait en sorte que les élèves attachent de la valeur au travail personnel et collectif.

Connaissances

L'École est partie prenante dans la formation des futurs citoyens. À ce titre, elle doit dispenser les règles du vivre-ensemble, inciter à la tolérance et au respect d'autrui. Cette mission d'éducation suppose que l'école est elle-même un lieu où la violence est exclue. À cette fin, il est essentiel que les futurs professeurs, documentalistes et conseillers principaux d'éducation disposent des connaissances de base en matière de gestion des groupes et des conflits.

Capacités

Le professeur est capable :

- de prendre en charge un groupe ou une classe, de faire face aux conflits, de développer la participation et la coopération entre élèves ;
- d'organiser l'espace de la classe et le temps scolaire en fonction des activités prévues ;
- d'organiser les différents moments d'une séquence ;
- d'adapter les formes d'interventions et de communication aux types de situations et d'activités prévues (postures, place, interventions, vérification des consignes, etc.).

Attitudes

Dans toute situation d'enseignement, le professeur veille à instaurer un cadre de travail permettant l'exercice serein des activités.

6 - Prendre en compte la diversité des élèves

Le professeur met en œuvre les valeurs de la mixité, qu'il s'agisse du respect mutuel ou de l'égalité entre tous les élèves.

Il sait différencier son enseignement en fonction des besoins et des facultés des élèves, afin que chaque élève progresse. Il prend en compte les différents rythmes d'apprentissage, accompagne chaque élève, y compris les élèves à besoins particuliers. Il sait faire appel aux partenaires de l'école en tant que de besoin.

Il connaît les mécanismes de l'apprentissage dont la connaissance a été récemment renouvelée, notamment par les apports de la psychologie cognitive et des neurosciences.

Il amène chaque élève à porter un regard positif sur l'autre et sur les différences dans le respect des valeurs et des règles communes républicaines.

Connaissances

Le professeur connaît :

- les éléments de sociologie et de psychologie lui permettant de tenir compte, dans le cadre de son enseignement, de la diversité des élèves et de leurs cultures ;
- les dispositifs éducatifs de la prise en charge de la difficulté scolaire et des élèves en situation de handicap.

Capacités

Le professeur est capable :

- de prendre en compte les rythmes d'apprentissage des élèves ;
- de déterminer, à partir des besoins identifiés, les étapes nécessaires à l'acquisition progressive des savoirs et des savoir-faire prescrits ;
- d'adapter son enseignement à la diversité des élèves (pédagogie différenciée, aide personnalisée, programme personnalisé de réussite éducative) en s'appuyant notamment sur les outils numériques à sa disposition et à celle des élèves ;
- dans le premier degré, de contribuer, avec les personnels qualifiés, à la mise en œuvre des aides spécialisées ;
- au lycée de mettre en œuvre l'accompagnement personnalisé ;
- de participer à la conception d'un « projet personnalisé de scolarisation », d'un « projet d'accueil individualisé » pour les élèves à besoins particuliers et les élèves handicapés ou malades en s'appuyant sur des démarches et outils adaptés et sur les technologies de l'information et de la communication.

Attitudes

Le professeur veille :

- à préserver l'égalité et l'équité entre élèves ;
- à ce que chaque élève porte un regard positif sur lui-même et sur l'autre.

7 - Évaluer les élèves

Le professeur sait évaluer la progression des apprentissages et le degré d'acquisition des compétences atteint par les élèves. Il utilise le résultat des évaluations pour adapter son enseignement aux progrès des élèves. Il fait comprendre aux élèves les principes d'évaluation et développe leurs capacités à évaluer leurs propres productions. Il communique et explique aux parents les résultats attendus et les résultats obtenus.

Connaissances

Le professeur connaît :

- les différentes évaluations qu'il peut être amené à pratiquer ainsi que les usages qui peuvent en être faits ;
- les principes et outils de validation et de certification.

Capacités

Le professeur est capable :

- de comprendre les fonctions de l'évaluation ;
- de concevoir des évaluations aux différents moments de l'apprentissage, c'est-à-dire :
 - . définir le niveau d'exigence de l'évaluation,
 - . utiliser différentes méthodes d'évaluation (tests, feuilles de positions, grilles d'observation, etc.),
 - . adapter le support et le questionnement en référence aux objectifs et au type d'évaluation que l'on souhaite mener,
 - . expliciter les consignes, guider les élèves dans la préparation de l'évaluation,
 - . expliciter les critères de notation,
 - . analyser les réussites et les erreurs constatées,
 - . concevoir des activités de remédiation et de consolidation des acquis (exercices d'entraînement, exercices de mémorisation oraux ou écrits, activités d'aide, de soutien et d'approfondissement, etc.) ;
- de développer les compétences des élèves dans le domaine de l'autoévaluation ;
- de pratiquer la validation des acquis, l'évaluation certificative (examens, contrôle en cours de formation, compétences linguistiques incluses dans le cadre européen commun de référence pour les langues, paliers de validation du socle commun, B2i, etc.).

Attitudes

Le professeur pratique l'évaluation dans le cadre d'une relation claire et de confiance et pour cela :

- il mesure ses appréciations ;
- il valorise l'exercice et le travail personnel des élèves ;
- il veille à ce que chaque élève soit conscient de ses progrès, du travail et des efforts qu'il doit produire.

8 - Maîtriser les technologies de l'information et de la communication

Tout professeur est concerné par l'usage des outils numériques et leur intégration dans les pratiques pédagogiques. Au sortir de sa formation universitaire il doit avoir acquis les compétences d'usage et de maîtrise raisonnée des techniques de l'information et de la communication dans sa pratique professionnelle.

Les connaissances et les capacités attendues sont celles relatives aux compétences du certificat informatique et internet de niveau 2 « enseignant », attesté dans le cadre du master.

Connaissances

Le professeur maîtrise :

- les connaissances relatives aux compétences inscrites dans le référentiel du C2i de niveau 2 « enseignant » ;
- les droits et devoirs liés aux usages des Tic.

Capacités

Le professeur est capable de :

- concevoir, préparer et mettre en œuvre des contenus d'enseignement et des situations d'apprentissage s'appuyant sur les outils et ressources numériques ;

- participer à l'éducation aux droits et devoirs liés aux usages des technologies de l'information et de la communication ;
- s'impliquer dans l'éducation à un usage civique, éthique et responsable des réseaux numériques ouverts sur l'internet et à leurs risques et dangers éventuels ;
- utiliser les Tic et les outils de formation ouverte et à distance pour actualiser ses connaissances ;
- travailler en réseau avec les outils du travail collaboratif.

Attitudes

Le professeur observe une attitude :

- critique vis-à-vis de l'information disponible ;
- réfléchie et responsable dans l'utilisation des outils interactifs exigée des élèves.

Il actualise ses connaissances et compétences au cours de son exercice professionnel.

9 - Travailler en équipe et coopérer avec les parents et les partenaires de l'école

Le professeur participe à la vie de l'école ou de l'établissement. Il contribue également à la vie de l'institution scolaire à l'échelle de la circonscription du premier degré, du département, de l'académie ou même à celle du territoire national en participant à la formation initiale et continue des professeurs.

Il travaille avec les équipes éducatives de l'école et de ses classes ainsi qu'avec des enseignants de sa ou de ses disciplines. Le conseil des maîtres à l'école, le conseil pédagogique au collège ou au lycée constituent des instruments privilégiés du travail en équipe.

Le professeur coopère avec les parents et les partenaires de l'école.

Il aide l'élève à construire son projet d'orientation.

Connaissances

Le professeur connaît :

- le rôle et la fonction des associations de parents d'élèves ;
- les partenaires et les interlocuteurs extérieurs à l'école avec lesquels il est amené à travailler ;
- pour ce qui le concerne, les conventions et protocoles liant le ministère de l'Éducation nationale à d'autres ministères ou organismes ;
- les dispositifs d'aide à l'insertion des élèves ;
- les procédures d'orientation et les différentes voies dans lesquelles les élèves peuvent s'engager.

Capacités

Le professeur est capable :

- d'inscrire sa pratique professionnelle dans l'action collective de l'école ou de l'établissement, notamment :

- . dans le domaine de la programmation des enseignements,
- . dans le domaine de l'évaluation (supports et échelles d'évaluation harmonisés, livrets scolaires, bulletins trimestriels, etc.) ;
- . dans le domaine de l'orientation,
- . dans le domaine de l'aide et de l'insertion des élèves, en collaboration avec les autres personnels (professeurs principaux, conseillers principaux d'éducation, enseignants du réseau d'aide spécialisée aux élèves en difficulté (Rased), personnels d'orientation et du secteur médico-social, etc.),

- . dans le domaine de l'éducation artistique et culturelle par la connaissance des principaux partenaires (professionnels et établissements relevant du ministère chargé de la Culture, collectivités territoriales, associations),
- . dans le domaine des partenariats éducatifs avec les services de l'État (culture, emploi, justice, police, environnement et développement durable, défense, etc.) ;
- de communiquer avec les parents :
 - . en contribuant à l'établissement d'un dialogue constructif dans le but de les informer sur les objectifs de son enseignement ou de son activité, de rendre compte des évaluations dans un langage adapté, d'examiner les résultats, les aptitudes de leurs enfants, les difficultés constatées et les possibilités d'y remédier,
 - . en mobilisant ses connaissances dans le domaine de l'orientation pour aider l'élève et ses parents dans l'élaboration d'un projet professionnel ;
- de contribuer, en coopérant avec des partenaires internes ou externes à l'institution, à la résolution des difficultés spécifiques des élèves dans le domaine de la santé, des comportements à risques et de la grande pauvreté ou de la maltraitance ;
- d'utiliser les possibilités offertes par les services éducatifs installés auprès des musées et autres institutions culturelles, notamment dans le cadre de l'éducation artistique et culturelle ;
- de favoriser l'engagement des parents dans la vie de l'établissement comme dans la valorisation des savoirs ;
- de travailler via les réseaux numériques professionnels ;
- de s'impliquer dans des tâches de formation.

Attitudes

Le professeur observe, dans l'exercice de son activité professionnelle, une attitude favorisant le travail collectif, le dialogue avec les parents et la dimension partenariale.

10 - Se former et innover

Le professeur met à jour ses connaissances disciplinaires, didactiques et pédagogiques. Il sait faire appel à ceux qui sont susceptibles de lui apporter aide ou conseil dans l'exercice de son métier.

Il est capable de faire une analyse critique de son travail et de modifier, le cas échéant, ses pratiques d'enseignement.

Connaissances

Le professeur connaît l'état de la recherche :

- dans sa discipline ;
- dans le domaine de la didactique, de la pédagogie et de la transmission de savoirs (processus d'apprentissage, didactique des disciplines, utilisation des technologies de l'information et de la communication, etc.).

Le professeur connaît la politique éducative de la France.

Capacités

Le professeur est capable de tirer parti des apports de la recherche et des innovations pédagogiques pour actualiser ses connaissances et les exploiter dans sa pratique quotidienne.

Attitudes

Le professeur fait preuve de curiosité intellectuelle et sait remettre son enseignement et ses méthodes en question.

Il s'inscrit dans une logique de formation professionnelle tout au long de la vie, notamment via les réseaux numériques.

Annexe E

Échelle d'évaluation Connors pour les **parents**, version révisée (longue) 1997

Nom de l'enfant:..... garçon fille.....

Date de naissance:..... âge:..... niveau académique:.....

Compilée par..... date:

Donnez une cote de 0 (jamais), 1 (un peu), 2 (moyennement), 3 (souvent).

L'enfant:

cotation :

	0	1	2	3
1- Est colérique et rancunier.....
2- A des difficultés à faire ou compléter ses devoirs.....
3- Bouge tout le temps ou semble motorisé.....
4- Est timide, vite effrayé.....
5- Refuse carrément tout compromis, changement.....
6- N'a pas d'ami(e)s.....
7- Souffre de maux d'estomac.....
8- Se bagarre.....
9- Voudrait fuir, renâcle, ou a des difficultés à débiter et soutenir un effort mental (travaux en classe ou devoirs à la maison).....
10- A de la difficulté à se concentrer dans ses travaux ou ses jeux.....
11- Discute les propos des adultes.....
12- Ne réussit pas à terminer ce qu'il doit faire.....
13- A des comportements difficiles à gérer dans les magasins.....
14- Est craintif face aux nouvelles personnes.....
15- Ne cesse de vérifier ses affaires.....
16- Perd rapidement ses camarades.....
17- Souffre de divers malaises, de douleurs.....
18- Est agité ou très actif.....
19- A de la misère à se concentrer à l'école.....
20- Semble ne pas écouter ce qu'on lui dit.....
21- En crise de colère, perd le contrôle.....
22- Doit avoir une surveillance continue pour terminer une tâche.....
23- Court partout ou grimpe sans retenue dans les endroits dangereux.....
24- Craint les nouvelles situations.....
25- Est tatillon dans ses habitudes de propreté.....
26- Ne sait pas comment se faire des ami(e)s.....
27- Commence à présenter certains malaises, des douleurs ou maux d'estomac avant de partir pour l'école.....
28- Est facilement excitable et impulsif.....
29- Ne respecte pas les consignes et ne réussit pas à terminer à temps ses travaux scolaires (sans lien avec l'opposition ou la compréhension des directives)...
30- A des difficultés d'organisation dans ses travaux ou ses activités.....
31- Est irritable.....
32- Ne cesse de se tortiller.....
33- A peur de rester seul.....
34- Doit toujours faire les choses de la même façon.....
35- N'est pas invité chez les camarades.....
36- Souffre de maux de tête.....
37- N'arrive pas à terminer ce qu'il commence.....
38- Est inattentif ou se laisse distraire facilement.....
39- Parle trop.....
40- Défie ouvertement l'adulte ou refuse de respecter ses demandes.....

41- Ne se préoccupe pas des détails ou fait des erreurs d'inattention dans ses devoirs, tâches ou autre activités.....	.....	.....	.....	.....
42- N'aime pas attendre son tour dans les files, les jeux, les activités de groupe.....	.....	.....	.....	.....
43- Présente de nombreuses peurs.....	.....	.....	.....	.....
44- Souffre de certains rituels qu'il se doit d'accomplir.....	.....	.....	.....	.....
45- Se laisse vite distraire, ou ne reste pas longtemps sur une tâche.....	.....	.....	.....	.....
46- Se dit malade, même quand il est en parfaite santé.....	.....	.....	.....	.....
47- A des accès de colère.....	.....	.....	.....	.....
48- Se laisse distraire alors même quand il a reçu une consigne précise.....	.....	.....	.....	.....
49- S'ingère ou envahit les affaires des autres (la conversation ou les jeux).....	.....	.....	.....	.....
50- Est étourdi, irréfléchi dans les activités du quotidien.....	.....	.....	.....	.....
51- A des difficultés en mathématiques.....	.....	.....	.....	.....
52- Se met à courir entre deux prises de nourriture.....	.....	.....	.....	.....
53- A peur du noir, des animaux ou des insectes.....	.....	.....	.....	.....
54- Se fixe des objectifs très élevés.....	.....	.....	.....	.....
55- Bouge des mains, des pieds ou se tortille, sur la chaise.....	.....	.....	.....	.....
56- Ne se concentre pas longtemps.....	.....	.....	.....	.....
57- Est susceptible ou facilement mécontent face aux autres.....	.....	.....	.....	.....
58- A une écriture négligée.....	.....	.....	.....	.....
59- A des difficultés à s'amuser, ou poursuivre ses loisirs dans le calme.....	.....	.....	.....	.....
60- Est réservé, en retrait des autres.....	.....	.....	.....	.....
61- Rend les autres responsables de ses fautes ou de ses comportements.....	.....	.....	.....	.....
62- Ne tient pas en place.....	.....	.....	.....	.....
63- Est brouillon ou mal organisé et ordonné à la maison ou l'école.....	.....	.....	.....	.....
64- Ne supporte pas qu'un autre touche ses affaires.....	.....	.....	.....	.....
65- S'accroche à ses parents ou autres adultes.....	.....	.....	.....	.....
66- Dérange les autres enfants.....	.....	.....	.....	.....
67- Agace délibérément pour ennuyer.....	.....	.....	.....	.....
68- Exige une réponse immédiate aux demandes, sinon vite frustré.....	.....	.....	.....	.....
69- Ne fait attention qu'à ce qui l'intéresse vraiment.....	.....	.....	.....	.....
70- Se montre rancunier, vindicatif.....	.....	.....	.....	.....
71- Perd le matériel nécessaire à son travail ou à la poursuite de ses activités (devoirs scolaires, crayons, livres, outils, ou jouets.....	.....	.....	.....	.....
72- Se dévalorise par rapport aux autres.....	.....	.....	.....	.....
73- Semble tout le temps fatigué ou fonctionner au ralenti.....	.....	.....	.....	.....
74- Est faible en orthographe.....	.....	.....	.....	.....
75- Éclate vite en sanglots.....	.....	.....	.....	.....
76- Quitte son siège en classe ou autres situations quand il doit rester assis.....	.....	.....	.....	.....
77- Change d'humeur de manière subite et radicale.....	.....	.....	.....	.....
78- Devient facilement frustré dans ses efforts.....	.....	.....	.....	.....
79- Est facilement distrait par ce qui l'entoure.....	.....	.....	.....	.....
80- Répond sur l'impulsion du moment avant même la fin de la question.....	.....	.....	.....	.....

Collaboration franco-canadienne, en traduction libre et non-autorisée, du texte original de C. Keith Conners, Ph.d., par les Drs Claude Jolicoeur, m.d. Canada et Pierre Laporte, Ph.d. (doctorat psychologie), France. Projet d'autorisation, février 2006. Visiter le site propriétaire, www.mhs.com, pour obtenir les notations officielles standardisées.

Annexe F

Échelle d'évaluation Connors pour les **enseignant(e)s**, version révisée (longue), 1997

Nom de l'élève.....garçonfille.....

Date de naissance :..... âge.....

Niveau scolaire :.....

Nom du professeur(e) :..... date :

Donnez une cote de 0 (jamais), 1 (un peu), 2 (moyen), 3 (souvent).

L'élève...

cotation

	0	1	2	3
1- Défie, provoque.....
2- Ne cesse de se tortiller.....
3- Oublie ce qu'il a déjà appris.....
4- Semble vivre le rejet du groupe.....
5- Se sent facilement blessé.....
6- Est pointilleux sur un détail.....
7- A des sautes d'humeur, un comportement explosif et imprévisible.....
8- Est impulsif, facile à exciter.....
9- Ne parvient pas à prêter une attention méticuleuse aux détails ou fait des fautes d'insouciance dans ses devoirs et leçons ou autres activités.....
10- Est insolent, effronté.....
11- Bouge tout le temps, semble motorisé.....
12- Voudrait fuir, renâcle à la tâche ou n'arrive pas à débiter et soutenir un travail d'effort mental (travail de classe ou devoirs à domicile).....
13- Est toujours choisi en dernier pour former une équipe ou participer aux jeux.....
14- Est hypersensible.....
15- Refuse carrément tout compromis, changement.....
16- Est agité ou trop actif.....
17- N'arrive pas à terminer ce qu'il commence.....
18- Ne semble pas écouter ce qu'on lui dit.....
19- Défie ouvertement l'adulte ou refuse de respecter ses demandes.....
20- Quitte son siège en classe, ou dans d'autres situations où il doit rester assis.....
21- Est faible en orthographe.....
22- N'a pas d'ami(e)s.....
23- Est timide, facilement effrayé.....
24- Ne cesse de vérifier ses affaires.....
25- Éclate vite en sanglots.....
26- Est inattentif, ou se laisse distraire facilement.....
27- A des difficultés d'organisation dans ses devoirs et leçons, ses activités.....
28- Éprouve des difficultés à se concentrer dans ses devoirs ou ses jeux.....
29- A des difficultés à attendre son tour.....
30- N'a pas le niveau de lecture de son âge.....

31- Ne sait pas comment se faire des ami(e)s.....	....	....	....	....
32- Est sensible à la critique.....	....	....	....	....
33- Semble trop se fixer sur les détails.....	....	....	....	....
34- Ne tient pas en place.....	....	....	....	....
35- Dérange les autres enfants.....	....	....	....	....
36- Parle trop.....	....	....	....	....
37- Discute, contrarie les propos des adultes.....	....	....	....	....
38- Ne peut rester tranquille.....	....	....	....	....
39- Court partout, grimpe sans peur du danger dans les endroits interdits.....	....	....	....	....
40- Manque d'intérêt dans les devoirs et leçons.....	....	....	....	....
41- Est maladroit dans ses relations sociales .....	....	....	....	....
42- A de la difficulté à jouer, s'engager dans un loisir, en gardant son calme	....	....	....	....
43- Aime que tout soit ordre et propre.....	....	....	....	....
44- Bouge des mains, des pieds ou se tortille sur la chaise.....	....	....	....	....
45- Exige une réponse rapide à ses demandes, sinon est vite frustré.....	....	....	....	....
46- Répond sur l'impulsion du moment avant même la fin de la question.....	....	....	....	....
47- Est mesquin, rancunier, vindicatif.....	....	....	....	....
48- Ne se concentre pas longtemps.....	....	....	....	....
49- Perd le matériel nécessaire à son travail ou à la poursuite de ses activités (crayons, livres, outils, jouets, devoirs et leçons).....	....	....	....	....
50- Ne porte attention qu'à ce qui l'intéresse vraiment... ..	....	....	....	....
51- Reste lointain, en retrait des autres.....	....	....	....	....
52- Se laisse vite distraire, ou ne reste pas longtemps sur une tâche.....	....	....	....	....
53- Doit faire toujours les choses de la même manière.....	....	....	....	....
54- Change d'humeur de manière subite, radicale.....	....	....	....	....
55- S'ingère ou envahit les affaires des autres (la conversation, les jeux).....	....	....	....	....
56- Est faible en mathématiques.....	....	....	....	....
57- Ne respecte pas les consignes et ne réussit pas à terminer ses devoirs et leçons (sans relation avec l'opposition ou la compréhension des directives)..	....	....	....	....
58- Se distrait facilement par ce qui se passe autour de lui.....	....	....	....	....
59- Est agité, toujours debout et prêt à partir.....	....	....	....	....

Collaboration franco-canadienne, en traduction libre et non-autorisée, du texte original de C. Keith Connors, Ph.d. par les Drs Claude Jolicoeur, m.d. Canada et Pierre Laporte, Ph.d, (doctorat psychologie), France. Projet d'autorisation, février 2006
 Consulter le site propriétaire, www.mhs.com, pour vous procurer les notations officielles standardisées.

Annexe G

GUIDE ENTRETIENS			Entretien n°1	Entretien n°2	Entretien n°3		
PROFIL DE L'ENSEIGNANT	Nom						
	Age						
	Parcours (formation)						
	Expérience professionnelle / Ancienneté dans l'éducation nationale						
L'ECOLE	Nom						
	Situation géographique						
	Ancienneté dans l'école						
LA CLASSE	Niveau						
	Effectif						
	Présence d'un système de gestion de discipline particulier (permis à moins, contrats, etc.)						
L'ELEVE	Age						
	Diagnostic	Quand ?					
		Type de syndrome					
		Symptômes en classe	Inattention				
			Hyperactivité				
			Impulsivité				
		Prise en charge / thérapies. Sur temps scolaire ?					
		Traitement médicamenteux. Si oui PAI ?					
	Troubles associés / comorbidité						
	Participation à un diagnostic / questionnaire Conners ?						
	Reconnaissance ou non handicap par MDPH	PPS ?	Depuis quand ?				
			Quels aménagements ?				
		AVS ?	Depuis quand ?				
			Combien d'heures ?				
			Quel type de soutien ?				
	Suivi par le RASED ?	Type de suivi					
		Début et fréquence					
	Comportement	Quels types de comportements perturbateurs ?					
		A quel(s) moment(s) de la journée ?					
Où ? (classe, cour, couloirs, etc.)							

	Difficultés scolaires	Dans quels domaines ?			
		De quels types ?			
		PPRE ?			
		Quelle différenciation ?			
	Relations avec les pairs	A-t-il des amis ?			
		Que disent ses camarades de lui ?			
		Se plaint-il de ne pas avoir d'amis ?			
		Causes des difficultés sociales ?			
CONNAISSANCES SUR LE TROUBLE	Représentation initiales du trouble				
	Formation (initiale / continue) sur le TDAH ?				
	Etat d'esprit à l'arrivée de l'enfant TDAH				
	Quelles ressources utilisées pour s'informer ?				
	Les enseignants sont-ils bien outillés ?				
LES STRATEGIES MISES EN PLACE	Coopération école / famille	Positive / Négative ?			
		Quel apport des parents ?			
		Quel type de liaison ?			
		Fréquence des rencontres			
	Relation enseignant / enfant	Bonne / mauvaise ?			
		Quel regard sur l'enfant ?			
		Renforcement positif ?			
		Regard a-t-il changé depuis diagnostic ?			
	Stratégie de maintien de l'attention	Quoi ?			
		Quand ?			
		Quels aménagements ?			
		Quel matériel / support ? (timer, montre, pictogramme, etc.)			
	Stratégies de gestion des comportements perturbateurs	Quoi ?			
		Quand ?			
		Quels aménagements ?			
		Quel matériel / support ? (pictogrammes, contrat, etc.)			

Annexe H : Entretien avec Mme Toiser

Entretien n°3

Avec Mme Gaël TOISER

Le 05/03/13

A l'école de la Niederau, Robertsau

Quel niveau de classe avez-vous ?

Je fais la partie française de deux classes bilingues CM1-CM2. L'enfant concerné est en CM1. Cette année, vu les effectifs, on n'a pas de CE2. Mais depuis 8 ans, on a en général des CE2-CM1-CM2. Donc Romain qui est en CM1 était déjà chez nous l'année passée et sera encore avec moi l'année prochaine.

Quand a-t-il été diagnostiqué ?

On savait qu'il avait des difficultés, mais on ne savait pas trop. On se disait que c'était peut-être de la dyslexie. En cycle 2, je pense que ce n'était pas encore vraiment posé. Les maîtresses avaient demandé à ce qu'il fasse des bilans orthophoniste etc. C'est en fait l'année dernière quand on a mis en place un PPRE où là on a rencontré les parents et qu'on a appris qu'il avait pas mal de problèmes différents. Il voit une orthophoniste toutes les semaines, une pédopsychiatre, un orthoptiste, et peut-être encore autre chose. C'est là qu'elle nous a expliqué : « il n'est pas dyslexique ». Alors nous on se demandait, parce qu'on trouvait que quand même... il avait l'air dyslexique. C'est là qu'elle nous avait donné ce document sur les troubles de l'apprentissage liés à l'hyperactivité¹. On l'avait feuilleté mais c'est quand j'ai assisté cette année à la conférence pédagogique sur le TDAH, que je me suis replongée dedans en me disant : « Mais mince, en fait c'est ça ! ». Par rapport au diagnostic, il avait été diagnostiqué fin de CE1, début de CE2, mais comme on n'est pas formé ; je me suis rendue compte que j'avais eu des exigences, pour lui, le pauvre ! Petit à petit, par bon sens, on aménageait des petites choses, mais depuis cette rentrée, il y a des choses que je ne lui impose plus.

¹ Brochure « Réponses à vos questions TDAH. Extrait du livre du Dr M. LECENDREUX. Solar »

Il avait été diagnostiqué mais vous n'étiez pas au courant ?

On nous avait dit un trouble de l'apprentissage, mais on ne savait pas ce que c'était. Nous, professeurs des écoles, on n'est pas formé sur ces choses-là. On vient d'avoir une conférence sur la dyspraxie, la dyscalculie. Nous, à part la dyslexie, et encore je me suis rendue compte que je pensais que pas mal d'enfants étaient dyslexiques alors que c'était pas forcément le cas. Donc il a été diagnostiqué, les parents nous en avaient parlé comme ça au cours d'une réunion, mais on ne savait pas plus, ce que c'était exactement ou pas.

Pouvez-vous m'en dire un peu plus sur les conférences auxquelles vous avez assisté ?

Je m'y suis inscrite pour en savoir un peu plus. J'avais un peu cet enfant en tête. On avait remarqué ; même s'il s'est calmé cette année, il est toujours debout. Il se levait sans arrêt, même s'il n'était pas provocateur. On sentait qu'il était incapable de tenir en place. Il avait toujours des choses dans les mains. Donc quand j'avais vu l'intitulé « hyperactivité », je me suis dit : « ouhlala, ça ça peut être intéressant » et c'est là où tout s'est bousculé. J'ai repris cette brochure en me disant : « Mais ça y est, je comprends tout ! ». On avait fait des sorties avec ma collègue allemande, et je lui avais dit : « Mais il me fait honte, il n'a rien suivi à l'exposition photo », il faisait l'imbécile, il jouait avec des petits legos. Et c'est vrai que quand j'ai eu la conférence pédagogique, elle nous a expliqué qu'ils ont toujours besoin d'avoir quelque chose en main, de tripoter qqch. Il essayait juste d'être attentif. Donc c'est vrai que sur le coup, j'ai un peu des regrets. Si y avait eu ces conférences là l'année dernière... On a un peu perdu un an pour adapter les choses. Il nous sert de cobayes pour les prochains en quelque sorte.

Combien d'élèves ?

Ils sont 21 : 7 CM2 et 14 CM1. C'est un petit effectif, ce qui est pas plus mal pour lui parce qu'il peut être tout seul à une double table, ce qui lui permet de ne pas déranger les autres en gesticulant et d'avoir de la place pour poser toutes ses affaires.

Où est-il assis ?

Au début de l'année, il était tout devant, face au tableau. Maintenant j'ai mis des élèves plus petits devant, et pour pas que lui soit aussi stigmatisé, il est au deuxième rang (côté couloir) tout seul. Il est tranquille, il a de la place. L'année dernière, on ne savait pas trop ça, donc il était parfois derrière et très vite il se déplaçait. Depuis qu'il est plus devant, il reste à sa place. Il bouge sur place mais ne se déplace plus sans arrêt.

Quel type de syndrome ?

Je dirais qu'il est plutôt du type mixte. J'avais eu avant un gamin hyperactif qui mangeait les sous-mains, qui se glissait sous les tables, chantait. Romain n'est pas du tout comme ça, il aura plus des choses dans les mains, ou il va gigoter. Il fait un peu le tout-fou quand on se met en rang dans le couloir. C'est un enfant qu'on a besoin de raccrocher. Donc on était concentré au départ sur ces problèmes d'attention. Les parents nous avaient dit qu'ils avaient les mêmes problèmes à la maison : à table, il va se lever, tripoter des affaires, etc. Il va avoir très vite l'attention captée par autre chose, ce qui n'est pas évident pour lui. Il a d'autant plus de mérite puisque les classes bilingues connaissent une cadence plus importante que les classes monolingues, puisqu'on fait quand même le programme en moins de temps. Il doit bien s'organiser entre français et allemand, et en plus on est en double niveau ! Donc quand je suis avec les CM2, il faut toujours que j'ai un œil sur lui. Mais à ce niveau là, il est toujours très très sérieux. J'ai vu une évolution nette : en CE2, il fallait que je vienne lui prendre le cahier dans le cartable, que je lui pose, que je lui dise « Allez Romain, tu t'y mets ! ». Je lançais les CM1 sur un travail, je faisais ma séance avec les CM2 ; des fois je tournais la tête, il s'y était pas du tout mis. Cette année, à ce niveau là, il prend de lui-même des initiatives. L'autre jour on devait aller en sport et lui sort son cahier, alors je lui dis « Mais qu'est ce que tu fais ? » et il me répond « Comme ça j'ai un peu d'avance ».

Le double niveau ne le dérange pas ?

Non, pas trop. Je ne sais pas comment il serait dans un niveau unique. On a de la chance, les CM2, on les a depuis le CE2, ils savent comment ça fonctionne. Et cette année, on a une classe sage puisqu'on a enlevé des combinaisons pénibles.

Donc quand les CM2 sont au boulot, il y a un calme olympien, donc lui peut se concentrer sur ce qu'il fait.

Troubles associés ?

Il a énormément de mal à passer à l'écrit, à écrire normalement. Au début, c'était la croix et la bannière. Je lui faisais copier des leçons, quand je les corrigeais c'était illisible et je me disais « Punaise, mais comment il peut apprendre ça ? ». A la première conférence à laquelle j'ai assisté sur tous les « dys », elle nous a dit qu'un enfant dyslexique, on ne pourrait jamais attendre la même chose. Donc depuis ce moment là, ça fait 2 mois que je lui photocopie les leçons et pour qu'il soit quand même actif, il surligne les choses importantes. A l'écrit il a des difficultés mais pas de difficultés de connaissances. Si je lui demande à l'oral, il peut m'épeler parfaitement les choses. Du coup, pour les dictées, je vois selon la difficulté, il fait soit la moitié soit les deux tiers. Je lui souligne au crayon papier là où il y a des fautes, pendant que les autres relisent. Pendant que je termine la dictée avec les autres, lui est concentré à essayer de corriger ses fautes. Je dirais que les deux tiers de ce que je souligne, il arrive à corriger correctement. Ce n'est pas évident, parce que nous on a aménagé parce qu'on le connaît bien. Mais on a déjà signalé aux parents qu'à l'entrée au collège, il faudra tout de suite le signaler. Aux évaluations, des fois, il fait n'importe quoi. Si je le fais venir au bureau, il m'épelle tout juste. J'ai aménagé ces petites choses par rapport à ses difficultés de passage à l'écrit, qui ne reflètent pas son niveau. C'est un enfant qui pige vite. Au niveau de la compréhension, il participe aux questionnements oraux. On sent qu'il a une vraie intelligence. Si on ne se référait qu'à son travail écrit, on ne s'en rendrait pas compte.

On a aussi remarqué qu'au niveau de l'attention, il a des fluctuations en fonction des moments de la journée et des périodes de classe. Au retour des vacances, il va être très très bien. Généralement, les semaines en fin de période, on le perd complètement ; on a du mal à le raccrocher. Pareil avec les fins de journée, et les fins de semaines.

D'autres difficultés scolaires particulières ?

Non.

Est-ce qu'il est à la MDPH ?

Non, il est suivi mais pas à la MDPH.

Niveau comportement ?

Jusqu'à présent, je passais mon temps, quand je passais dans les rangs, à lui enlever tout ce qu'il avait dans les mains. Donc il prenait toujours autre chose, jusqu'à ce qu'il n'ait plus rien sur la table. Quand j'en ai parlé à la conférence pédagogique, on m'a expliqué qu'il avait besoin. On nous a parlé des balles anti-stress. Donc j'ai demandé à ma fille de lui fabriquer un tricotin (sur fil de fer). Donc quand on est dans des moments où il faut lire, écouter, mais pas écrire, il a son tricotin qu'il triture dans tous les sens (il en a déjà cassé un). Il s'occupe les mains et au moins ça ne dérange pas la classe. Pour l'instant, c'est ce que j'ai mis en place en ce moment. J'en ai d'autres qui bougent aussi dans tous les sens, mais lui a vraiment besoin d'avoir toujours quelque chose à tripoter. C'est pour ça que pendant les visites, je me disais « Il ne peut pas s'empêcher de jouer », mais en fait non, il avait besoin d'avoir quelque chose dans les mains. Donc moi jusqu'à présent, j'avais la mauvaise tactique de toujours lui enlever, donc lui récupérait toujours autre chose. C'est quelque chose qu'on sent qu'il ne maîtrise absolument pas. Il a absolument besoin de tripatouiller toujours quelque chose.

A part ça, il ne se lève pas tout le temps, etc. ?

Non, pas à ce niveau là, il s'est beaucoup calmé. L'année dernière il avait tendance, comme il est petit et menu, à se lever pour discuter avec ses copains. Cette année, il s'est calmé, il essaye de temps en temps de discuter de loin, mais d'autres enfants le font aussi. Il reste dans son coin et même, je dirais que quand on fait des activités de sport, c'est beaucoup moins flagrant. J'ai pas du tout de soucis, j'ai d'autres enfants qui ont une impulsivité très grande, et qui vont toujours faire le bazar en tapant dans tous les ballons, les boules de neige. Lui a plus un côté fou-fou, il va courir dans tous les sens ; il faudra le recadrer, lui dire de s'asseoir. Mais il n'a pas le côté « pour embêter les autres ».

Il a beaucoup de copain ?

Oui, il en a, il s'entend bien avec eux. Je leur ai bien expliqué. Au début, les CM2 disaient « oh la chance, il a une dictée moins longue, il n'a pas à copier la

leçon ». Et j'ai expliqué que la chance, ça serait plutôt qu'il puisse copier sa leçon. Je leur ai expliqué qu'il ne peut pas, qu'il ne sera jamais capable. A la conférence, elle nous avait dit par rapport aux dyslexiques quelque chose qui m'avait marqué : « Imaginez, vous avez un enfant handicapé moteur. Vous le mettez dans le gymnase, et vous lui dites « Maintenant tu te lèves et tu cours ! » ». Romain, c'est pareil, si je lui dis « Tu me copies parfaitement ta leçon », ce n'est pas possible, il n'est pas capable. Donc on ne va pas non plus le mettre en échec. Quand j'ai expliqué que Romain avait toujours quelque chose dans les mains, et que moi ça m'énervait quand il faisait du bruit avec ses stylos et que c'est pour ça qu'il avait un tricotin, il y a un CM2 un peu pénible et provocateur qui a commencé à taper ses stylos entre eux pour avoir un tricotin.

Les cours de sport, les couloirs..

Il va être un peu fou-fou. C'est le genre d'enfant qui ne reste pas dans le rang. Quand on avance, il se faufile, il va plus vite que les autres. Quand on sort du vestiaire pour aller au gymnase, au lieu d'aller bien s'asseoir au centre, il va peut être un petit peu courir derrière ses copains. Mais bon, y'en a d'autres qui un peu comme lui. Sinon, quand on donne les consignes de l'activité de sport, comme il aime ça, il est sérieux et raisonnable à ce niveau là.

Avant d'avoir Romain, vous n'aviez aucune idée de ce qu'était le TDAH ?

J'avais entendu parler de phénomène d'hyperactivité. J'avais eu une très mauvaise expérience il y a une dizaine d'années avec un enfant dans une école en ZEP. Pour moi c'était synonyme de provocation. Je n'avais pas vu le côté « c'est pour toute la vie ». Les problèmes de dyslexie, d'hyperactivité ; dans ma tête je ne savais plus faire la part des choses. On se posait beaucoup de questions l'année dernière avec ma collègue sur ce qu'on pouvait tolérer ou pas de la part de Romain, parce qu'on ne savait pas s'il n'en jouait pas un petit peu. On s'est aperçu grâce aux formations, que non. On a pu plus cibler ce qu'il était capable de faire, et ce qui était hors de sa portée. C'est bien qu'ils aient mis en place cette année ces conférences sur les « dys » et ces troubles de l'apprentissage. On voyait plus de RASED, on les voit quasiment plus. Le peu qu'on a, quand ils passent ils vont juste voir la directrice. Avant, si on avait la chance d'avoir des gens du RASED, on pouvait discuter avec eux. Mais là, on est un peu livrés à nous même. A l'époque, quand j'ai passé le

concours en 1997-1998, on n'avait aucune formation sur ces troubles. Après c'est avec l'expérience qu'on se dit que « tiens, ça ce n'est pas normal, il y a quelque chose ». On arrive à déceler des choses anormales au niveau de la façon d'apprendre, de l'attention, de la concentration. Je me souviens, souvent l'année dernière, on se disait « Mais quand même, c'est bizarre, Romain... ». Mais voilà, on n'arrivait quand même pas à mettre le doigt sur ce que c'était.

Est-ce que ça se passe aussi bien avec la collègue allemande ?

Ca va, mais il y a peut être un peu plus de difficultés du fait de la langue au niveau de l'attention. Avec moi, il va pouvoir plus facilement se raccrocher aux quelques mots qu'il aura captés. En allemand, même les enfants qui ne sont pas hyperactifs, ont parfois du mal à bien capter les consignes. Mais au niveau comportement, il n'est pas plus expansif chez elle que chez moi. Il doit avoir un effort de concentration et d'attention qui est beaucoup plus important à faire pendant les jours où il est en allemand.

Votre collègue a-t-elle été aux conférences comme vous ?

Elle a été à a conférence sur les « dys » en général. Et je lui ai fait un compte-rendu très détaillé de la deuxième sur les troubles de l'apprentissage.

La relation avec les parents ?

Très bonne. Les parents ont très vite eu conscience qu'il y avait un souci. Il a un frère aîné qui est en 5eme qui lui était en monolingue et avait des soucis un peu identiques. Je ne sais pas s'il était dyslexique ou quoi mais il s'est beaucoup amélioré au collège. Les parents nous présentaient un peu la chose comme ça : « Ne vous inquiétez pas, ça va s'améliorer ». Quand j'ai fait le PPRE l'année dernière, j'ai appris qu'il avait de l'orthoptie, une orthophoniste, une pédopsychiatre qu'il voit toutes les semaines. Ils lui font faire du violon au conservatoire. Donc ils lui font faire énormément de choses. On avait rencontré les parents à un moment puisqu'ils se posaient la question de le sortir du bilingue. Mais Romain a tous ses copains en classe bilingue depuis la classe maternelle ; il ne voulait pas les quitter. On est parti sur l'idée que ça ne résoudrait pas forcément le problème. Ca allégerait la charge de travail, mais il aurait toujours des problèmes d'attention et d'hyperactivité. La relation se passe bien ; les parents nous font confiance, ont

compris que nous on s'adaptait aussi à ce que pouvait faire Romain. Donc à ce niveau là il n'y a pas de soucis. Ils jouent de leur côté sur la carotte. Une fois on a croisé la maman et on lui a dit « Romain c'est parfait en ce moment ! », et elle nous avait répondu « Oui mais dans trois semaines, c'est son anniversaire, donc on lui a dit qu'il aurait je ne sais plus quoi ». Pareil au moment de Noël où on trouvait qu'il faisait des efforts, elle nous avait dit qu'ils lui avaient promis ceci cela. C'est des moments où ça marche, on sent qu'il fait beaucoup plus d'effort et que l'attention est beaucoup plus là. C'est vrai que c'est quelque chose de commun, un travail des deux côtés qui se fait.

Vous les rencontrez souvent ?

L'année dernière on avait fait une réunion. On avait rencontré la maman de façon informelle au portail. On habite dans le même quartier donc on se croise. On se tient pas mal au courant. On se voit comme ça assez régulièrement, de façon plus ou moins formelle. On se tient au courant en ce qui concerne Romain, aussi bien au niveau de la famille de ce qu'on note en classe.

Votre relation avec Romain ?

Ca se passe bien.

Votre regard a-t-il changé depuis la conférence ?

Oui, mais même déjà en début d'année scolaire. C'est vrai que quand j'ai vu en début CE2 et que je me suis dit « je l'ai pour 3 ans », je pensais que ça allait être dur et que ça allait être impossible de le mener jusqu'au CM2 sur 3 ans. Je ne le voyais même pas arriver au CM1 l'année suivante. Petit à petit, on a plus ou moins aménagé des choses, notamment au niveau des dictées et des évaluations qu'on faisait passer à l'oral. On s'est aperçu qu'il était volontaire ; c'est ce qu'on mettait à chaque fois dans les remarques du bulletin. Et c'est vrai que là, vraiment depuis les conférences et depuis que j'ai mieux compris ce qu'il avait, j'ai vraiment envie de l'aider au maximum. La moindre petite chose qu'il fait en progrès, c'est vraiment énormément valorisé. Et même lui, il a vraiment la pêche, il est content, il est rigolo parce qu'il dit « oui oui moi je veux avoir des 20/20 en dictée ». Ca a changé dans le sens aussi où je me suis aperçue que je lui demandais des choses qui étaient aberrantes mais je ne savais pas. Quand je me disais « Mais c'est pas possible, il ne

va pas arriver à me copier une leçon correctement » et que j'écrivais dans le cahier du jour : « C'est mal écrit, c'est sale, ce n'est pas écrit droit ! ». J'ai complètement laissé tomber ça. Bon quand je vois que c'est vraiment excessif par rapport à ce qu'il arrive à faire, je le note, mais je ne vais plus dans les excès comme avant. Les leçons, je me suis dit « Mais comment t'as pu le laisser avec des leçons écrites complètement de travers ? ». Au début je me disais « Tant pis pour lui, il travaille sur ce qu'il a écrit ». Maintenant j'ai la conscience plus tranquille (avec les leçons photocopiées), au moins il a quelque chose de propre pour apprendre. J'ai vraiment une indulgence beaucoup plus grande et je le valorise beaucoup plus.

Ca change votre rapport avec lui du coup ?

Même par rapport aux autres, parce que le fait qu'il écrive mal, qu'il soit tout le temps le dernier ; les autres disaient « Romain il est mauvais, il ne sait pas faire ça.. ». Je leur dis « Regardez, l'évaluation il a eu 18/20, sur sa petite dictée, il n'a fait qu'une seule faute. Romain il est intelligent, ses difficultés ce n'est pas qu'il n'est pas intelligent. Il y a des choses qu'il n'arrive pas à faire comme vous. ». Mais lui est sympa, pas du tout susceptible. Peut être qu'il le cachait, mais ça lui passait un peu au-dessus. J'essaye, et ma collègue aussi, de remettre les pendules à l'heure. Ce n'est pas évident pour les autres qui ont un sentiment de « favoritisme », ils ne comprennent pas pourquoi lui a des « avantages » et pas eux. Donc on travaille un peu là-dessus, on recadre un peu tout ça.

Est-ce que vous trouvez que c'est difficile de le valoriser ?

Maintenant ça va mieux. Une fois, le pauvre, il a voulu remplacer le concours de blague par un concours de dessin. On l'a fait et lui avait fait un truc, c'était complètement n'importe quoi. Du coup, quand on présentait les dessins, il y avait des dessins magnifiques, et puis moi j'avais ce dessin devant moi et je disais « Mais vraiment, tu nous as fait quoi ? On dirait le crabe de Bob l'éponge ». Les sapins de Noël étaient en fait des cocotiers. « Aaah oui, superbes cocotiers ! ». Mais les autres sont sympas, ils ne disent rien. Mais c'est vrai que ça paraît parfois complètement surréaliste par rapport à ce qu'ont fait d'autres enfants. Mais par rapport à lui, c'est important. Surtout que c'est lui qui avait lancé le concours, il pensait avoir fait un dessin extraordinaire. C'est pareil avec les productions d'art plastique ; il est tout content, il en fait plein mais par rapport aux autres ce n'est vraiment pas terrible,

mais on valorise quand même ! Quand on les regarde tous, qu'on fait des commentaires, ils sont sympas les autres, je leur fais des signes ; « Ah oui c'est original ». Par rapport au travail, par contre, j'arrive un petit peu avec l'expérience à déceler quand il s'est tourné les pouces et qu'il aurait pu mieux faire. C'est toujours difficile de voir la frontière entre le jour où il a fait des choses très correctes, bien écrites, bien présentées et un autre jour où peut être qu'il n'en peut plus, qu'il essaye de faire de son mieux mais que ça ne rend pas aussi bien.

Ce n'est pas toujours évident. Ce qui nous fait peur aussi, à ma collègue et moi, c'est que cette année il soit dans un cocon avec des maitresses qui le connaissent bien. Dans sa pochette de français, je lui ai mis en place des sous-pochettes, pour qu'il s'organise un peu (leçons de grammaire, orthographe, conjugaison, etc.). C'est vrai qu'au collège, même s'il a encore un an, il va falloir qu'il s'organise parce que si il écrit ses cours sur des tas de petits papiers par-ci par-là, et que tout se mélange dans ses classeurs, ça n'ira pas. Il a un souci d'organisation.

Il oublie ses affaires ?

Voilà, il peut les oublier. La pochette qu'on range à la fin de chaque période ; lui ne va pas forcément tout ranger. Et je m'en rends compte plus tard. Il y rajoute aussi ses dessins, donc ça devient n'importe quoi. Bon, petit à petit, ça va de mieux en mieux. Mais c'est vrai que du coup, il est toujours un petit peu en décalage par rapport aux autres.

Mis à part le tricotin, avez-vous mis en place d'autres petites astuces ?

J'essaye, quand je vois que je perds son attention, qu'il décroche sur un travail pendant que je suis avec les CM2, au lieu de m'énerver comme j'aurais pu le faire l'année dernière, je vais discrètement me déplacer, lui toucher l'épaule et lui montrer le cahier. Je viens lui demander de temps en temps où il en est. Généralement, maintenant, il n'est pas celui qui finit le dernier. D'autres qui bavardent et s'amuse vont être plus lents. J'essaye d'être très discrète pour ne pas qu'il soit toujours stigmatisé.

A-t-il des responsabilités ?

Oui, mais comme les autres. Ils ont à tour de rôle des responsabilités : facteur, distributeur, etc. Ca change le lundi quand ils sont avec ma collègue. Il faudra que je

lui demande qu'elle essaye de le mettre de temps en temps parce qu'il aura peut être tendance à ne pas lever le doigt. Or j'ai découvert, à la conférence pédagogique, que ces enfants là qui avaient besoin de beaucoup bouger, c'était bien de leur donner des responsabilités (effaceur de tableau, distributeur) puisque c'est des moments où ils peuvent un peu bouger, se promener.

Ce qui est bien par rapport à mon mode de fonctionnement, c'est que quand ils ont fini un travail et qu'ils ont du temps, ils ont des fiches d'autonomie à faire, il y a une petite bibliothèque de classe, le petit coin où ils mettent leurs histoires drôles ou leurs dessins, le coin histoire. Ils ont l'autorisation de se déplacer puisqu'ils le font calmement. Ils viennent prendre un petit magazine qu'ils vont lire à leur place. C'est vrai que Romain, lui, va prendre son « Petit Quotidien », va s'asseoir, va lire peut être un article. Ensuite il va faire sans arrêt des allers-retours. Si ça ne dérange pas, je le laisse faire. De temps en temps, je lui demande de rester assis. Ça lui permet quand même de bouger. Il ne reste pas assis 6 heures. Parce que c'est vrai qu'on commence tôt 8h – 11h45 ; c'est quand même des longues périodes et je pense qu'il aurait du mal à rester à sa place de 8h à 10h sans pouvoir bouger. C'est un enfant qui me demande aussi assez souvent d'aller aux toilettes. Je ne sais pas trop s'il a vraiment envie, mais comme ça le promène, les toilettes étant très loin de la classe aux rez-de-chaussée, ça lui permet aussi de bouger. C'est un de ceux pour qui, quand il me demande, à chaque fois je l'autorise, alors que certains c'est parfois pour faire le bazar ou parce qu'ils n'ont pas envie de faire un travail. Lui, généralement, je l'autorise.

Est-ce qu'il y a un système de permis à point dans la classe ?

On a testé cette année un système de bons points à la vieille école. On a fait des catégories (bavardage, non respect des règles de vie, comportement violent, etc.) et quand ils n'ont aucun trait à la fin de chaque période, ils reçoivent des bons points. Après, ils en échangent 10 contre une image. A la fin de l'année, s'ils ont 2 images, ils reçoivent encore quelque chose. On a mis ça en place cette année parce qu'on en avait marre d'écrire des mots et puis, trois images à la fin de l'année débouche sur quelque chose de plus gros. C'est vrai que Romain, il n'a pas tant de points en moins que ça. Il a eu un « non respect des règles » parce qu'il avait couru dans le couloir je suppose, et que ça peut être dangereux. Mais par rapport à certains qui font un peu les imbéciles, ça va. A la période 2, il avait gardé ses 7 bons

points. En période 3, il avait un peu bavardé. Il n'a qu'un trait ce qui signifie qu'il ne l'a fait qu'une fois sur la période. On a trouvé que c'était quelque chose de valorisant. Il y en a qui font 50 bêtises à la journée et qui eux, en plus de ne pas respecter les règles de vie, bavardent, font des bêtises, sont violents. Lui, c'est un enfant qui fait le tout-fou dans le couloir, mais tout seul. On n'a jamais eu une plainte de quiconque du type « Romain m'a fait mal, m'a tiré les cheveux, m'a donné un coup de pied », alors que certains c'est tous les jours qu'on se plaint d'eux.

Il a un côté tout-fou comme un petit chien fou, mais n'a pas du tout le côté provocation vers les adultes, violence envers les autres. J'ai aussi découvert à la conférence le côté « impulsivité ». Et c'est vrai que l'année dernière, on se posait des questions, parce que par moments, il nous disait des choses qui sortaient toutes seules. On trouvait ça bizarre, on se demandait s'il n'essayait pas de nous provoquer. Par exemple, pendant la dictée il criait : « Et alors moi, c'est quand que je m'arrête ? ». On s'était dit que pourtant Romain, on ne le connaît pas du tout sous cet aspect là, mais je pense que c'est des choses qui sortent un peu toutes seules parce qu'il n'a jamais rouspété quand on le fâche, qu'on le recadre. Je pense que ça doit faire partie de l'impulsivité qu'il peut avoir. Il y a des choses qui sortent toutes seules, comme ça vient ; il va nous le dire, de façon très naïve, contrairement à certains CM2 qui provoquent. Il ne se rend pas compte qu'il est un peu à la limite de l'impolitesse dans la façon qu'il a de s'exprimer.

