

Bruno Egron

TROUBLES ET APPRENTISSAGES

Des pistes pédagogiques pour une école inclusive

RETZ
editions-retz.com

Sommaire

| | |
|--|----|
| Introduction | 4 |
| CHAPITRE 1 Les troubles des fonctions cognitives | 8 |
| – Les troubles de l’efficience intellectuelle ou le retard mental | 8 |
| La notion | 8 |
| Les incidences sur les apprentissages | 10 |
| Les pistes pédagogiques | 12 |
| – Les troubles du comportement | 15 |
| La notion | 15 |
| Les conséquences sur la socialisation et les apprentissages | 18 |
| Les stratégies éducatives et pédagogiques | 20 |
| En conclusion | 36 |
| – Les troubles du spectre de l’autisme | 36 |
| La notion | 36 |
| Les incidences sur les apprentissages | 40 |
| Les pistes pédagogiques | 43 |
| – Les troubles psychiques | 52 |
| La notion | 52 |
| Les incidences sur les apprentissages | 55 |
| Les pistes pédagogiques | 57 |
| CHAPITRE 2 Les troubles des fonctions motrices | 63 |
| La notion | 63 |
| Les incidences sur les apprentissages | 65 |
| Les pistes pédagogiques | 67 |

| | |
|---|-----|
| CHAPITRE 3 Les troubles de la vision | 75 |
| La notion | 75 |
| Les incidences sur les apprentissages | 77 |
| Les pistes pédagogiques | 79 |
| CHAPITRE 4 Les troubles de l'audition | 82 |
| La notion | 82 |
| Les incidences sur les apprentissages | 85 |
| Les pistes pédagogiques | 88 |
| CHAPITRE 5 Le polyhandicap | 93 |
| La notion | 93 |
| Une pluralité de troubles | 94 |
| Des troubles spécifiques, multiples et intriqués | 95 |
| Les conséquences sur les apprentissages | 99 |
| Les pistes pédagogiques | 100 |
| CHAPITRE 6 Les troubles des apprentissages | 103 |
| La notion | 103 |
| Les incidences sur les apprentissages | 104 |
| Les pistes pédagogiques | 106 |
| Conclusion | 116 |
| Glossaire commenté | 121 |
| Bibliographie et sitographie | 124 |

INTRODUCTION

L'accès aux lieux et services d'éducation, de scolarisation, de loisirs, de culture, de pratique sportive... est un droit pour toute personne, quel que soit son sexe, son appartenance religieuse, son origine sociale, nationale ou ethnique... sa maladie ou son handicap. Charge aux gestionnaires de ces lieux et services de renforcer l'accessibilité de l'environnement et des pratiques pour permettre leur participation effective¹. Plus spécifiquement, « le service public de l'éducation [...] reconnaît que tous les enfants partagent la capacité d'apprendre et de progresser. Il veille à la scolarisation inclusive de tous les enfants, sans aucune distinction² ».

Les **enfants à besoins éducatifs particuliers**, c'est-à-dire ayant des spécificités sensorielles, motrices, cognitives, psychiques, médicales ou sociales font actuellement partie du public de tout établissement scolaire, centre de loisirs ou de vacances. Ce nombre est croissant à chaque rentrée scolaire et les particularités de cette population, très hétérogène, posent question aux membres de la communauté éducative, toutes professions confondues.

Nous présenterons ici **les fonctionnements spécifiques des élèves porteurs d'un trouble identifié**, c'est-à-dire diagnostiqué par une équipe de spécialistes réunis autour d'un médecin dans un centre de référence spécialisé, éventuellement par un seul

1. Loi n° 2005-102 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

2. Article L111-1 du Code de l'éducation.

médecin pour certains troubles (troubles du comportement essentiellement). L'Éducateur³ devra donc avoir connaissance de ce diagnostic pour prendre en compte les descriptions de ce livre. Pour la plupart des enfants, une reconnaissance de situation de handicap est prononcée par la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées, la CDAPH (que la plupart d'entre nous appelons la MDPH par extension). Dans ce cas, l'enseignant et l'AESH pourront avoir accès au projet personnalisé de scolarisation (PPS) pour connaître ce diagnostic. Pour une partie de ces enfants, notamment ceux porteurs de troubles des apprentissages (les « dys »), la situation de handicap n'est pas forcément reconnue, pour des raisons diverses. Dans ces derniers cas, la connaissance du trouble sera transmise par les parents.

Cet ouvrage s'adresse à tout professionnel qui souhaite répondre au mieux aux besoins de ces enfants : enseignants, éducateur, animateur, accompagnant des élèves en situation de handicap (AESH), adjoint territorial spécialisé en école maternelle (ATSEM), conseiller d'éducation principal (CPE), assistant d'éducation... Très centré sur les apprentissages, il peut être un outil partagé entre l'enseignant et l'AESH pour identifier les actions à entreprendre et répartir les actions de chacun, ou pour avoir une connaissance partagée entre les différents acteurs qui travaillent avec l'enfant pour des actions adaptées, coordonnées et cohérentes. Par exemple, pour un enfant malvoyant, des aménagements de l'environnement coordonnés : place identique dans les différentes salles d'activités, signalétique identique pour les déplacements, cohérence dans les adaptations des supports, etc. lui éviteront des adaptations multiples, incessantes et cognitivement exigeantes ; pour un enfant présentant des troubles du comportement, des outils et moments d'expression et de régulation de ses émotions,

3. Le terme Éducateur (avec un E majuscule) est utilisé pour décrire tous les professionnels qui ont une action éducative, au sens large du terme, auprès des enfants : enseignants, AESH, ATSEM, éducateurs spécialisés, animateurs, assistants d'éducation...

des routines partagées de comportement sociaux, etc. accélèrent la compréhension et l'amélioration des comportements attendus, réduisent les moments de recadrage comportemental, etc.

Tous les troubles des enfants sont abordés :

- les troubles des fonctions cognitives, catégorie la plus importante numériquement (plus des deux tiers de l'ensemble des troubles), et aussi la plus variée qui comprend :
 - les troubles de l'efficacité intellectuelle ;
 - les troubles du comportement ;
 - les troubles du spectre de l'autisme ;
 - les troubles psychiques.
- les troubles moteurs et les maladies ;
- les troubles de la vision ;
- les troubles de l'audition ;
- le polyhandicap ;
- les troubles des apprentissages.

Chaque description de trouble est identiquement organisée : d'abord une présentation du trouble tel que le décrivent les médecins spécialistes. Le ou les origines sont évoquées, sans parti pris lorsque la communauté scientifique est divisée, comme par exemple pour les troubles du spectre de l'autisme ou les troubles du comportement, et surtout les manifestations cliniques. Nous attirons l'attention du lecteur sur le fait que l'éventail de ces manifestations est très large, que pour un même trouble, les conséquences varient fortement d'un enfant à l'autre. Il aura donc à identifier parmi les manifestations décrites, et les conséquences sur les apprentissages, celles qui correspondent à l'enfant dont il a la charge.

Une seconde partie, à l'intérieur de chaque chapitre, est consacrée aux **incidences du trouble sur les apprentissages**, au sens général du terme, c'est-à-dire les fonctionnements sensori-moteurs,

psycho-sociaux et cognitifs perturbés : connaissance et compréhension de l'environnement ; capacité à agir dans et sur son environnement ; compréhension et expression langagière ; connaissance, compréhension et respect des fonctionnements sociaux ; expression et maîtrise de ses affects et émotions ; fonctionnements cognitifs généraux (mémoire, attention, espace...) ; fonctionnements exécutifs (généralisation, compréhension des implicites, lenteur d'idéation...).

Ce sont les incidences des troubles sur les apprentissages qui sont, plus que la description du trouble, importants pour les Éducateurs, car elles permettent de **comprendre les fonctionnements des enfants** et donc d'**adapter leurs actions** pour leur meilleure réussite possible.

Enfin, les troisièmes parties des chapitres proposent des **pistes éducatives et pédagogiques** pour répondre aux particularités et aux besoins des élèves. Ces propositions sont issues des expériences des enseignants, AESH, animateurs et parents qui ont donné des résultats. C'est la force et la fonction principale de cet ouvrage qui s'appuie sur plusieurs décennies de rencontres et d'échanges avec des professionnels de l'éducation spéciale, de travail avec les enfants à besoins particuliers dans des fonctions diverses, de la classe à la formation des enseignants, des AESH, des éducateurs et des animateurs, en passant par la recherche et l'enseignement en milieu universitaire, l'inspection de l'Éducation nationale et la gestion d'établissements médicosociaux.

LES TROUBLES DES FONCTIONS COGNITIVES

C'est une population très hétérogène, aux pathologies très variées, que l'on a regroupées pendant une période (entre 1975 et 2001) sous l'appellation générale de « handicap mental » puis (2001) sous celle de « troubles importants des fonctions cognitives ». La loi du 11 février 2005 parle de « **handicap mental et psychique** ». Elle concerne entre 60 et 70 % des enfants en situation de handicap.

LES TROUBLES DE L'EFFICIENCE INTELLECTUELLE OU LE RETARD MENTAL

C'est à dessein que, pour cette population, nous employons l'expression de « troubles de l'efficacité intellectuelle » pour éviter celle, trop péjorative, de « déficience intellectuelle ».

► La notion

Le retard mental couvre une **large variété de profils** qui varient selon leur étiologie, leur évolution et leurs formes cliniques. Pour faire un diagnostic de déficience intellectuelle, il faut d'abord un déficit significatif du fonctionnement intellectuel mais aussi des limitations significatives du comportement adaptatif dans au moins deux des domaines suivants : communication, autonomie personnelle, autonomie domestique, habiletés sociales et interpersonnelles, utilisation des

ressources de la communauté, autodétermination, santé, sécurité, loisirs et travail¹.

On distingue **quatre degrés de gravité dans la déficience intellectuelle** :

- le « retard mental léger » pour un QI de 50-55 à 70 ;
 - le « retard mental moyen » pour un QI de 35-40 à 50-55 ;
 - le « retard mental grave » pour un QI de 20-25 à 35-40 ;
 - le « retard mental profond » pour un QI inférieur à 20-25.
- Enfin une autre catégorie de retard mental sans spécification du degré a été créée lorsqu'il y a une forte présomption mais que le sujet est « instable ».

À noter : Ces chiffres sont à utiliser avec prudence car les évaluations psychométriques ont montré leurs limites, en particulier avec des enfants très jeunes et souffrant de handicaps multiples ou avec des enfants perturbés sur le plan émotionnel qui peuvent voir leurs résultats sous-estimés en raison de leurs difficultés d'adaptation à la situation de test elle-même.

Pour évaluer le comportement adaptatif, il s'agit d'observer comment l'enfant répond aux exigences de la vie courante, et comment il atteint le niveau d'autonomie attendu dans son groupe d'âge et dans son groupe culturel. On trouve dans cette catégorie des enfants avec une étiologie souvent organique (trisomie 21, syndrome de l'X fragile, accidents génétiques autres, malformations congénitales, lésions cérébrales dues à un traumatisme, alcoolisme foetal...), et d'autres sans étiologie organique souffrant plutôt de carences éducatives et sociales².

1. Bernadette Rogé, Henri Chabrol, *Psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent*, Belin, 2003, p. 130.

2. Nicole Diederich, *Les Naufragés de l'intelligence*, éditions La Découverte, Paris, 2004.

LES INCIDENCES SUR LES APPRENTISSAGES

Elles concernent :

- le **langage**, avec des difficultés à comprendre les messages verbaux et à s'exprimer, poser des questions, qualifier, définir, en relation avec un lexique et une syntaxe faibles ;
- la **mémoire de travail, peu performante et vite saturée** ;
- l'**attention et la concentration** sur une tâche, qui peuvent être réduites sans trouble spécifique de l'attention mais davantage par fatigabilité ;
- en raison d'une **difficulté à « décoller » de la réalité présente** chez certains, le champ de l'imaginaire, la circulation dans le « comme si », dans le monde des contes, de la fiction où la créativité est restreinte faute d'une association fluide d'images, de mots ;
- la **capacité limitée d'abstraction**, de généralisation, le sujet réalisant lui-même peu d'inférences, de rapprochements significatifs, de liens, ce qui entrave le raisonnement, la déduction logique, l'accès aux relations de causalité, mais aussi la capacité à retrouver la logique événementielle, chronologique (par exemple dans un récit) ;
- la **difficulté à transférer les acquis, connaissances et procédures, d'une situation à une autre.**

Ainsi, face à une tâche scolaire, l'élève avec retard mental est susceptible de rencontrer des obstacles pour construire une représentation correcte de la question à régler et de la démarche à suivre pour y parvenir.

• Durant la phase de prélèvement de l'information, plusieurs éléments peuvent entraver le cheminement de l'élève déficient intellectuel :

- le fait de ne pouvoir traiter que peu d'informations à la fois ;
- une tendance à se fixer sur des détails qui ne sont pas significatifs ;

- une dépendance aux aspects perceptifs, actuels, factuels, des éléments de la situation avec peu ou pas de prise en compte par représentation mentale de leurs transformations possibles et de construction d'invariants à travers ces transformations ;
- une lenteur et une faiblesse générale dans la construction d'images mentales, de représentations.

• **Pendant la conduite de la tâche :**

- manque de fluidité de la pensée, tendance à la rigidité, à la répétitivité, à la reproduction de modes de résolution ayant réussi antérieurement, même si ce n'est pas adapté à la situation présente ;
- difficulté à élaborer des stratégies de résolution nouvelles, et plus généralement à faire des choix, prendre des décisions, faire preuve d'initiative ;
- peu de « contrôle exécutif » consistant à projeter la pensée en avant (anticipation) afin de construire une représentation du but à atteindre, du parcours à effectuer et des étapes à franchir (stratégie de résolution, méthode de travail), puis à vérifier, faire des hypothèses, revenir en arrière, mesurer son avancement dans la tâche par rapport au but à atteindre, évaluer la pertinence de la démarche de résolution adoptée ;
- enfin la lenteur avec laquelle l'enfant progresse renforce les difficultés de mémorisation et d'attention signalées précédemment.

• **Sur le plan des aspects relationnels et émotionnels**, qui renvoient à l'image de soi, et à la situation en tant qu'expérience mettant en jeu l'estime de soi du sujet :

- l'enfant peut manifester beaucoup de bonne volonté, de curiosité, de motivation et d'envie de savoir, mais avoir conscience de la faiblesse de ses moyens et s'en trouver découragé ;
- le manque de confiance en soi est très fréquent ;
- d'une manière générale, l'enfant marque une dépendance par rapport aux affects et à l'émotivité : il a besoin d'être soutenu, valorisé, encouragé dans la recherche de son autonomie.

LES PISTES PÉDAGOGIQUES

► Proposer un cadre bienveillant et structurant

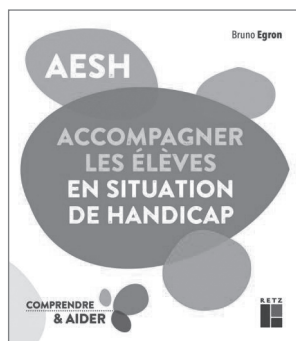
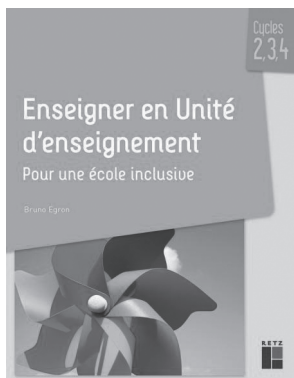
- **Lui porter un regard positif, encourager ses efforts et ses initiatives**, valoriser toute réussite mais sans excès. Croire en ses capacités de progrès pour lui permettre de s'engager dans les apprentissages.
- **Instaurer une relation sécurisante par une écoute empathique**, en s'adaptant à ses réactions, en contenant et cadrant ses éventuels débordements comportementaux (pas tout et pas n'importe comment³).
- **Avoir la bonne distance physique**. La durée et la qualité de l'attention sont en relation avec la distance qui sépare l'élève de l'enseignant, distance spatiale et temporelle.

À noter : Les classes petites et les petits groupes en éducation spécialisée (ULIS, UE, SEGPA) favorisent une proximité physique que l'on veillera à ne pas être trop intrusive (surtout avec des adolescents). À l'inverse, en classe ordinaire, un placement proche de l'enseignant favorise l'implication et l'attention.

- **Ritualiser les activités dans un déroulement prévisible**. La réassurance de l'élève déficient intellectuel passe par un cadre d'apprentissage régulier sans incertitude et avec le moins possible de facteurs déstabilisants. Et par la structuration du temps en organisant des outils fonctionnels, et en anticipant autant que possible ce qui pose difficulté à l'élève (événement imprévu, changement dans le déroulement de la semaine, transfert ou classe transplantée, sortie de l'établissement...) pour pouvoir le préparer.

3. Pour la compréhension et la gestion des difficultés comportementales, Bruno Egron et Stéphane Sarazin, *Les Troubles du comportement en milieu scolaire*, Retz, 2018.

Du même auteur



Écoutez son podcast :

L'école inclusive (Bruno Egron)

Saison 1 – épisode 5

editions-retz.com/podcasts/sens-de-la-pedagogie.html#ep5