

Dyslexie : prise en compte au collège

Une expérience originale de regroupement des élèves dyslexiques de 6^e au sein d'une classe ordinaire

Décembre 2002

Recherche-action pilotée et présentée par le docteur **Monique JACQUIER-ROUX**
(médecin conseiller technique auprès de l'inspecteur d'Académie de la Loire)

Les acteurs de cette recherche-action sont :

Au collège du TOUVET (Isère) :

Principal : M. ARPIN, principal adjoint : M. ANSELME.

Équipe santé : Mme J. HERLUISSON (de 1999 à 2002), infirmière et coordinatrice — Mmes F. BORGHESE (1^{re} année), C. LEQUETTE (2^e année) et D. BRESSY (3^e année) médecins — Mmes R. ESKINASY (1^{re} année) et VINCENT (2^e et 3^e années) conseillères d'orientation-psychologues.

Équipe de professeurs : en français, Mmes SANCHEZ (1999-2003) coordinatrice et JACQUEMIN (2000-2003) — en mathématiques, Mmes COSI (1999-2003) et ROSSET (2000-2003) — en histoire-géographie, Mmes FAVIER (2000-2003) et PALANQUE (2000-2003) — en anglais, Mmes TATHAM (1999-2003) et PEREZ (2000-2003) — en SVT, Mmes FERROUD (2000-2003) et TROMPIER (2000-2003) — Mmes TATHAM, AURE et PONCET, aide spécifique pour les élèves dyslexiques.

Au Collège de BONNEVILLE (Haute-Savoie) :

Principal : M. PIGNIER.

Équipe santé : Mme RECH, infirmière — Mme M. O. TALON, médecin — Mme DELETRAZ, conseillère d'orientation-psychologue.

Équipe de professeurs : Mme A. BERMONT coordinatrice (allemand) — Mmes THOMAS CHOIRAT, FEUILLANT et PERSON (français) — Mme JEUNOT et MM. NICOLIN et POULTON (mathématiques) — Mmes COUTIN, BOSSE-PLATIER et POULTON (histoire-géographie) — Mme RAIBON (SVT) — Mme LEROY (technologie) — Mme BIDEAUX (musique) — Mme DE PRIECK (arts plastiques) — Mmes BRUN, BOURBON et KLUSER (anglais) — Mmes ARNAUD et REMOND, aide spécifique pour les élèves dyslexiques.

Au Collège de SAINT-VALLIER (Saône et Loire) :

Principal : Mme DARRIER.

Équipe santé : Mme Ch. NOLY, infirmière — Mmes F. MALHERBE, médecin — Mme BUHOT, conseillère d'orientation-psychologue.

Équipe de professeurs : Mme JONNIER (français) — M. FERRAND (mathématiques) — M. THOUY (histoire-géographie) — Mme PARIZOT (anglais) — Mme MIGINIAC (SVT).

RÉSUMÉ : *Une expérience originale de regroupement des élèves dyslexiques de 6^e au sein d'une classe ordinaire.*

Plusieurs équipes d'enseignants de trois collèges ont entrepris une action expérimentale sur la prise en compte de la dyslexie à l'entrée en 6^e. 5 à 7 élèves dyslexiques sont regroupés dans une classe ordinaire hétérogène. Ce document présente le protocole de mise en place de l'action et met l'accent sur les sept points les plus importants nécessaires à sa réussite.

Il est suivi d'une description des adaptations pédagogiques selon les disciplines et du cadre administratif le plus favorable ainsi que des propositions de remédiation spécifique.

Les résultats sont positifs pour tous, élèves, parents et enseignants. Cependant il apparaît un déficit important de formation des professeurs, une insuffisance de moyens pour travailler en concertation et la nécessité d'une collaboration étroite entre les enseignants et le personnel médico-social de l'établissement.

Mots clés : Troubles d'apprentissage — Dyslexie — Aménagements pédagogiques — Intégration — Médecine scolaire.

SUMMARY : *An original experiment grouping 11-year-old dyslexic children together in an ordinary class.*

Several teams of teachers from 3 French secondary schools carried out an experiment into how to deal with dyslexia in incoming first years. 5 to 7 dyslexic pupils were introduced into an ordinary

class. This article explains the protocol on which the study was based and emphasises the 7 crucial points which were considered necessary if it was to succeed. It then goes on to describe how teaching methods were adapted according to each subject and which administrative structure proved most suitable, before putting forward some proposals as to specific remedial teaching. The outcome was very positive for all involved – pupils, parents and teachers — although it was felt that teacher training was inadequate and the means available for working in collaboration insufficient. The need for close co-operation between teaching, medical and social staff was highlighted.

Key words : Learning disorders – Dyslexia – Adjustment of teaching methods — Integration — Medicine in school.

RESUMEN : *Una experiencia original de concentración de alumnos disléxicos de primer año de secundaria en una clase normal.*

Varios equipos de profesores de 3 colegios se dedicaron a una acción experimental que trata de tener en cuenta la dislexia al entrar en secundaria. 5 o 7 alumnos están agrupados en una clase ordinaria heterogénea. Este documento presenta el protocolo de puesta en práctica de la acción e insiste en los 7 puntos más importantes que son necesarios al éxito de esa acción. Sigue una descripción de las adaptaciones pedagógicas según las disciplinas y del marco administrativo lo más adecuado y también proposiciones de remediación específicas. Los resultados son positivos para todos, alumnos, padres y profesores. Sin embargo se constata una cierta carencia de formación de los profesores, una falta de medios para trabajar en concertación y la necesidad de una colaboración más estrecha entre los profesores y el personal medico-social del establecimiento.

Palabras clave : Trastornos del aprendizaje — Dislexia — Reorganización pedagógica — Integración — Medicina escolar.

INTRODUCTION

In Lire au CP, repérer les difficultés pour mieux agir, octobre 2002, on peut lire : « La lecture fait appel à la fois à des capacités (attention, mémoire...), à des savoirs (connaissance de lettres...), et à des savoir-faire (déchiffrer ou chercher le sens d'un mot à partir de son contexte). »

Le dyslexique a des capacités et un rythme de développement différents de ceux des autres élèves.

Pour tenir compte de ces différences, un plan d'action pour les enfants atteints d'un trouble spécifique du langage oral ou écrit a été mis en place (circ. n° 2002-024 du 31/01/2002, BO n° 6 du 7/02/2002) et des aménagements sont maintenant possibles pour les examens et les évaluations.

Depuis une dizaine d'années, les équipes de santé de l'Éducation nationale se sont préoccupées des difficultés des enfants dyslexiques. Elles ont amélioré leur formation et se sont dotées d'outils de dépistage. Le système de soins a, de son côté, œuvré pour améliorer la prise en charge. Malgré toutes ces avancées, il persiste, pour ces enfants, une grande difficulté à suivre l'enseignement de leur niveau d'âge, compte tenu de leur accès réduit à l'écrit. Pour permettre à l'enfant dyslexique de réussir sa scolarité au même titre que tout élève entrant en 6^e sans difficulté majeure de lecture, pour prendre en compte ses difficultés d'accès à l'écrit tout au long de la scolarité et pour ne pas le défavoriser dans ses apprentissages, il reste à aménager l'organisation des activités, à répondre au besoin d'adaptations pédagogiques et d'aides plus spécifiques.

Dans le cadre du plan de prévention de l'illettrisme, pour favoriser l'insertion de ces élèves dans la vie sociale et pro-

fessionnelle (cf. étude de M. Delahaie, 1999), plusieurs équipes d'enseignants de trois collèges ont entrepris une action expérimentale depuis l'année scolaire 1999-2000 sur la prise en compte de la dyslexie dans la pédagogie dès l'entrée en 6^e.

Les questions suivantes ont été posées :

- comment enseigner l'élève dans une classe ordinaire, en suivant le programme officiel et tenir compte de la difficulté des dyslexiques à utiliser la langue écrite pour communiquer et se documenter (savoir-faire de l'enseignant) ?
- comment aider l'élève à établir des stratégies pour contourner ses difficultés et accéder aux connaissances requises à son niveau d'âge (savoir-faire de l'élève) ?
- quelle aide spécifique doit être proposée et comment l'organiser ?

Ce document est une synthèse des trois expériences ; celles-ci ont été réalisées auprès de trois populations différentes : Le Touvet (Isère) depuis 1999, Bonneville (Haute-Savoie) depuis 2000, Saint-Vallier (Saône et Loire) depuis 2001.

Il est destiné aux équipes qui souhaiteraient mettre en place une action similaire.

Après une brève description de l'action de 1999 à 2002, il présente le protocole de mise en place. Des adaptations sont possibles selon les caractéristiques des établissements.

Puis certains points particuliers sont décrits plus précisément ; ceux-ci semblent être un minimum incontournable puisqu'ils se sont imposés aux équipes des trois collèges pour assurer la réussite du projet.

Sept points sont abordés plus particulièrement :

Préalable

1. La sensibilisation.

Préparation du projet

2. Constitution d'une équipe de professeurs et de professionnels médicaux : intérêt du binôme équipe santé - équipe pédagogique.
3. Repérage et dépistage des élèves dyslexiques.
4. Formation commune pour les enseignants et les personnels médico-sociaux.

Mise en place de l'action

5. Rédaction d'une charte.
6. Formation spécifique.
7. Adaptations pédagogiques.

La rédaction de cette partie est le fruit d'un travail de groupe produit lors de la rencontre des équipes des trois collèges à Bonneville (74) en juin et novembre 2002.

DESCRIPTION DE L'ACTION EXPÉRIMENTALE

L'action a débuté dans une classe de 6^e du collège Le Touvet en Isère à l'initiative de l'infirmière, Mme Jacqueline Herluison et d'un professeur d'anglais, Mme Tatham.

Toutes deux ont rencontré le docteur Monique Jacquier-Roux, alors coresponsable du Laboratoire Cognoscences de Grenoble. Celle-ci, travaillant depuis huit ans sur l'apprentissage de la lecture et la dyslexie, a bien voulu se charger de monter un projet et d'animer sa mise en place, à charge pour l'infirmière et le professeur d'anglais de motiver et mobiliser une équipe de professeurs.

De nombreuses réunions ont alors eu lieu pour bâtir un projet à présenter en conseil d'administration de l'établissement. Ce projet a été basé sur la réflexion suivante : les dyslexiques ont une efficacité intellectuelle normale voire très bonne ; ils n'ont pas de troubles sensoriels ou psychiatriques pouvant faire discuter une intégration à temps complet dans une classe ordinaire ; leur difficulté de communication par l'écrit est la seule entrave à une poursuite de scolarité sur un rythme normal.

Or cette difficulté est un trouble instrumental qui ne devrait pas faire obstacle à l'acquisition des connaissances nécessaires à la poursuite des études pour peu que l'école mette à la disposition de ces élèves des professeurs plus formés dans les techniques pédagogiques adaptées sans pour autant pénaliser les autres élèves de la classe.

La décision de regrouper les élèves a été beaucoup discutée. Elle a été prise à partir de l'argumentaire suivant : pour qu'une formation spécifique continuée puisse être plus facilement organisée pour les enseignants ; pour que le travail en concertation entre enseignants et équipe médico-sociale soit facilité ; pour qu'un suivi pédagogique et médico-social soit plus facile ; et pour permettre que les

dyslexiques se sentent moins isolés ; que leurs familles se sentent également moins isolées et puissent être regroupées pour des échanges.

Ces regroupements sont apparus largement plus efficaces et pertinents que le maintien des élèves dans des lieux scolaires naturellement éparpillés. Ce type de regroupement ne présente pas les inconvénients rencontrés dans des ensembles homogènes ; il faut cependant rester vigilant sur le risque de constitution de « poches » de spécialistes.

Cette première année expérimentale a porté ses fruits au-delà des espérances. Dès le premier trimestre, les élèves dyslexiques ont exprimé leur soulagement par rapport à ce qu'ils avaient vécu jusqu'alors et à la représentation et la crainte du collège. Dès le premier trimestre les parents des enfants dyslexiques ont exprimé leur satisfaction.

Les parents des élèves non dyslexiques ayant émis beaucoup de réserves au départ ont pu vérifier que les programmes étaient bien respectés et ont demandé à la fin de l'année à ce que leurs enfants soient remis dans la classe expérimentale en 5^e.

Les élèves dyslexiques (sept cette année-là) ont continué leur cursus normalement pour cinq d'entre eux. Une élève a demandé à redoubler pour approfondir les « apprentissages de base » ; un élève plus âgé et présentant une dyslexie secondaire a été orienté.

Pendant de nombreux problèmes sont apparus.

Sur la formation

Les professeurs se sont engagés très vivement dans cette action mais ont souhaité avoir une formation plus solide sur la pathologie et surtout sur la différenciation pédagogique et les aménagements à mettre en place ; or ils se sont heurtés à des problèmes de moyens et de ressources documentaires. L'équipe médicale plus solidement formée sur l'aspect médical s'est trouvée très démunie devant les questions sur l'adaptation pédagogique par méconnaissance de ce champ et a manqué de temps pour faire le lien avec le secteur de soins à la hauteur des besoins. Il est donc apparu très vite qu'un projet de ce type nécessite un vrai travail en partenariat qui va de la formation à l'application.

Sur la disponibilité

Les professeurs n'avaient pas d'heures de décharge ; le plus souvent ils ont pris sur leur temps personnel pour les réunions de concertation notamment. La classe n'avait pas d'effectif allégé. L'équipe médico-sociale n'avait pas d'allègement sur son secteur c'est-à-dire qu'elle avait en charge le même nombre d'élèves.

L'aspect fortement positif l'a emporté. L'action a été reconduite en 6^e au Touvet et une classe de 6^e d'un deuxième collège (Samivel à Bonneville) a voulu tenter l'expérience.

Dans le même temps, les élèves de l'an I du Touvet étaient pris en charge par une seconde équipe de professeurs en 5^e.

Les problèmes soulevés ont toutefois dû être abordés à l'entrée de la deuxième année. Ils ont été pris en compte

par les chefs d'établissement de façon personnalisée selon la population et le collège.

À la fin de la deuxième année, l'action avait intéressé quatre classes de 6^e et une classe de 5^e avec des équipes de professeurs différentes, des chefs d'établissement différents, des populations de recrutement différentes (Le Touvet : cadre moyen, et Bonneville : REP).

Les résultats étaient de nouveau très positifs : grande satisfaction des élèves dyslexiques mais aussi des élèves non dyslexiques ; grande satisfaction de tous les parents (des enfants dyslexiques et des autres) ; cursus scolaire non interrompu avec une bonne acquisition des connaissances requises à la fin de la 6^e ; des progrès en lecture et connaissance de la langue même s'ils sont peu importants (à noter ici l'aspect très positif de la collaboration entre professeurs, équipe médicale et secteur de soins particulièrement, les orthophonistes et les orthoptistes). Des échanges entre les professeurs des deux collèges ont permis d'affiner les aménagements pédagogiques et les techniques d'évaluation.

Au début de l'an III, les élèves des classes de 6^e de l'an II ont bénéficié d'une aide équivalente en 5^e dans les deux collèges (3 classes).

Les élèves de l'an I du Touvet ont été répartis normalement dans les classes de 4^e et ont dû fonctionner de façon autonome avec cependant la possibilité de faire appel à l'équipe médico-sociale en cas de difficulté ou problème. Les deux collèges ont reconduit l'expérience pour les nouveaux dyslexiques entrant en 6^e (5 classes de 6^e).

Enfin une classe de 6^e d'un troisième collège (Copernic à Saint-Vallier en Saône-et-Loire) a tenté l'expérience dans le cadre de l'action mise en place par Mme Jacquier-Roux pour le Pôle de recherche sur les langages sur le territoire de la communauté urbaine de Montceau-les-Mines - Le Creusot.

Pour la troisième fois une autre équipe de professeurs avec les mêmes craintes, une autre population (REP), une autre région, un autre chef d'établissement s'engageaient. La même réticence des parents des élèves non dyslexiques de la classe expérimentale était enregistrée au début de l'année.

Or, à la fin de l'année on notait le même enthousiasme ; l'expérience était reconduite dans les trois collèges en septembre 2002 et des canevas de savoir-faire commençaient à se dessiner pour être proposés à d'autres équipes.

Au total dix classes de 6^e et quatre classes de 5^e ont expérimenté de septembre 1999 à juin 2002. Professeurs, élèves, parents, équipes médico-sociales, chefs d'établissement sont tous unanimes pour dire qu'il est possible de donner aux élèves dyslexiques les mêmes chances de réussite que celles dont bénéficient les autres élèves si l'on se dote des moyens suivants : formation spécifique pour les enseignants, acquisition des méthodes de travail en équipe pluriprofessionnelle, décharge horaire, allègement de l'effectif du secteur ou des missions pour l'équipe médico-sociale, dotation financière spécifique.

Ces conditions permettront d'éviter l'échec, la mésestime de soi et les manifestations diverses (troubles du comportement, dépressions, violences, apathie, conduites addictives, difficultés d'insertion professionnelle...).

Compte tenu de la prévalence annoncée par tous les scientifiques travaillant sur la dyslexie (5 % de la population),

cette prise en compte répondrait à un problème important de santé publique avec tout son cortège de coûts induits.

À la fin de l'année scolaire, la première cohorte d'élèves (collège du Touvet, an I) va arriver en fin de 3^e. Une évaluation attentive de l'action sera faite tant sur le plan de la réussite scolaire, de l'orientation, du vécu de la scolarité à l'école et à la maison que sur celui des savoir-faire des professionnels et de leur ressenti.

PROPOSITION DE PROTOCOLE

À partir de l'expérience faite par chaque équipe dans des conditions différentes et avec des populations différentes, un consensus est apparu sur un protocole faisable et adapté avec des recommandations pour toute équipe désirent s'engager dans une action du même type.

Trois conditions paraissent indispensables pour démarrer l'action : un chef d'établissement pour accompagner l'action et la relayer auprès de l'ensemble de la communauté de l'établissement et de l'administration. Une équipe de professeurs motivée et décidée à travailler en partenariat avec un professeur coordinateur bénéficiant d'un temps de décharge. Une équipe de santé complète (médecin, infirmière et conseillère d'orientation-psychologue) motivée et décidée à consacrer du temps à cette action.

Le protocole de mise en place comporte plusieurs étapes :

Préalable : ** sensibilisation de la communauté scolaire à la maîtrise de la langue et aux problèmes des troubles spécifiques du langage écrit.

Préparation :

** 1. Constitution d'une équipe de professeurs et de professionnels médicaux : l'intérêt du binôme enseignant / personnel médico-social.

** 2. Repérage et dépistage des élèves dyslexiques avérés en CM2 et bilan de langage pour les élèves non diagnostiqués présentant un grand retard en lecture-écriture.

3. Demande d'attribution des moyens (heures et matériel).

4. Constitution de la classe.

5. Information des parents des élèves dyslexiques.

** 6. Formation commune pour les enseignants et les personnels médico-sociaux.

Rentrée : mise en place

1. Information des parents de la classe expérimentale.

2. Information des professeurs de tout l'établissement.

3. Présentation de l'équipe médico-sociale aux élèves.

4. Travail sur la différence et la tolérance avec la classe expérimentale dans toutes les matières pendant la première semaine.

** 5. Rédaction de la charte.

** 6. Formation spécifique par corps.

7. Choix des coordinateurs.

Tout au long de l'année

1. Temps de formation et de concertation.

** 2. Adaptations pédagogiques.

3. Organisation de l'aide spécifique apportée aux dyslexiques en heures de soutien.

À la fin de l'année

1. Évaluation des résultats des élèves.
 2. Évaluation de l'effet de l'aide spécifique.
 3. Évaluation qualitative du déroulement de l'action.
- (Les ** correspondent aux sept points les plus importants présentés dans les pages suivantes.)

LES SEPT POINTS IMPORTANTS**A) PRÉALABLE****1. Sensibilisation**

La mise en place du projet commence par la prise de conscience du nombre d'enfants ne maîtrisant pas la langue à l'entrée en 6^e, du désarroi des parents et des interrogations des enseignants. Elle doit être complétée par une clarification au niveau des définitions permettant de comprendre la différence entre une dyslexie et un retard d'apprentissage de la lecture.

Une information de sensibilisation doit donc être donnée à ce sujet aux parents et à tous les membres de l'équipe pédagogique de l'établissement en avril-mai de l'année précédant l'éventuel début de l'action.

Elle sera complétée par une présentation du cadre et du protocole d'action qui seraient éventuellement proposés.

Une équipe pédagogique de la classe de 6^e pourra ainsi faire son choix quant à l'engagement dans une action spécifique. Or celle-ci va amener les enseignants de tout l'établissement à se positionner par rapport à la question de la lecture et à son apprentissage.

B) PRÉPARATION

Après le temps de sensibilisation de la communauté, arrive le temps de la décision d'engagement dans l'action. La constitution d'une équipe est nécessaire ; son travail sera facilité si elle est constituée de personnes volontaires et motivées.

Elle doit être pluridisciplinaire : enseignants de disciplines différentes, équipe de santé (médecins, infirmière), COP, documentaliste, CPE.

L'adhésion du chef d'établissement est indispensable de même que l'implication des parents.

Cette équipe doit être coordonnée par un binôme professionnel médico-social/enseignant.

2. Constitution d'une équipe de professeurs et de personnels médicaux : intérêt du binôme personnel médical/enseignant

Il s'agit de maintenir des enfants porteurs de pathologies du langage dans une classe ordinaire ; il sera donc nécessaire d'ajuster les pratiques aux caractéristiques de l'élève. Pour cela une concertation continue entre le personnel enseignant et le personnel médico-social est indispensable. Les enseignants ont besoin de faire un bilan des acquis scolaires pour tous leurs élèves pour construire leur programme d'enseignement à partir de ce point de départ. De plus, pour les élèves dyslexiques, ils auront besoin de connaître le fonctionnement cognitif et les procédures utilisées par les élèves ainsi que leurs limites dans les capaci-

tés sous-jacentes pour en tenir compte dans l'organisation du travail et le choix des méthodes pédagogiques.

Au cours de l'année, à chaque difficulté, une concertation devra avoir lieu pour tenter de comprendre ce qui se passe et adapter les pratiques.

Pour identifier les obstacles, analyser les difficultés, et aider à la mise en place de l'aide spécifique proposée en heures de soutien, le médecin scolaire devra mettre en place une liaison avec les médecins, le neuropsychologue et les rééducateurs.

Il ne semble donc pas possible de mener une action semblable si l'équipe santé fait défaut ou est incomplète. Celle-ci est constituée de trois professionnels qui peuvent apporter une richesse d'approches différentes et une possibilité de choix d'interlocuteurs à l'élève en difficulté. Il est important que les responsables départementaux accompagnent ce genre d'action pour lui donner toute sa cohérence et la pérenniser.

La collaboration se traduira par de fréquentes rencontres :

- échange entre les professionnels de santé et les enseignants à partir des conclusions du bilan médical pour élaborer un profil permettant aux enseignants de mettre en place des stratégies pédagogiques ;
- rencontre de ce binôme de professionnels avec les parents pour préciser les difficultés rencontrées par leur enfant, les informer sur la prise en charge spécifique au collège et leur remettre la charte des enseignants ;
- rencontre de ces personnels et de la COP trois fois dans l'année, avant chaque conseil de classe afin de faire le point sur chaque enfant ;
- mise en place de remédiations spécifiques avec un intervenant formé (entraînement phonologique, visuel par exemple...) en relation avec les rééducateurs paramédicaux ;
- travail en commun sur l'évaluation après la remédiation spécifique.

3. Repérage et dépistage des élèves dyslexiques au CM2

Le recensement des élèves intéressés par la mise en place d'un tel projet est fait au CM2 ; Deux cas se présentent : soit l'élève est déjà repéré, dépisté et diagnostiqué ; c'est un dyslexique avéré. Soit il s'agit d'un élève en grande difficulté de lecture-écriture n'ayant jamais bénéficié d'un bilan spécifique. Le repérage de ces élèves en difficulté sur le bassin de recrutement du collège doit alors se faire par les professeurs des écoles et le dépistage des élèves dyslexiques par l'équipe de santé scolaire. Un bilan analytique des difficultés pourra être fait ensuite par le neuropsychologue, le neuropédiatre ou le médecin scolaire quand il a reçu une formation spécialisée.

4. Formation commune à tous les professionnels

Elle précédera la mise en place de l'action, concernera tous les adultes du collège et portera sur trois domaines.

a) Présentation du cadre d'action :

- santé publique : les définitions ; dyslexie / difficultés de lecture. Le rapport sur santé/précarité du Haut Comité de la santé publique dans lequel il est écrit : « Au vu des

données, il apparaît que le passage à l'école induit de façon forte la vie ultérieure : les performances scolaires influencent le degré d'insertion sociale, le revenu économique par l'accès à l'emploi, la santé et l'espérance de vie » ;

- les données épidémiologiques ;
- le plan d'action pour les enfants atteints d'un trouble spécifique du langage oral ou écrit *BO* n° 6 du 7/02/2002, circ. n° 2002-024 du 31/01/2002).

b) Approche cognitive des mécanismes de la lecture :

- argumentaire scientifique (psychologie cognitive, neuropsychologie, neurologie, imagerie médicale) ;
- la lecture experte / les voies de lecture ;
- le développement de l'enfant/apprentissage.

c) Évaluation :

- travail sur les différentes techniques d'évaluation ;
- évaluation des élèves ;
- évaluation de l'action.

Au minimum une journée de formation sera nécessaire pour aborder ces différents thèmes.

Il serait souhaitable que l'IUFM puisse s'associer au Service de promotion de la santé ou à un professionnel médical pour assurer les formations initiales des enseignants dans le domaine des troubles spécifiques du langage.

C) MISE EN PLACE DE L'ACTION

5. Rédaction d'une charte

La décision de mettre en place un tel projet impose de travailler en équipe, de choisir ensemble d'adapter certaines attitudes pédagogiques et de le faire savoir aux élèves (dyslexiques ou non) et aux parents. Ces engagements doivent être formulés dans un document contractuel traduisant en quelques articles la motivation de l'équipe pédagogique, les grandes lignes du contenu du projet à mettre en place dans la pratique quotidienne et les limites.

Une charte a été ainsi rédigée dans chaque classe intéressée par le projet. Cet outil élaboré par et pour les professeurs sur plusieurs années à partir des observations médicales, des observations des enseignants, des remarques formulées par des élèves concernés et par les associations de parents d'enfants dyslexiques porte surtout sur les comportements.

Chacun pourra s'y référer en cas de difficulté d'application dans la pratique quotidienne.

Une formation sur la rédaction et l'utilité d'une charte pourra être proposée.

6. Formation spécifique par profession

a) Personnel de santé (médecin, infirmière, COP)

Actuellement il n'existe pas de formation spécifique sur ce sujet au cours des études médicales ; il convient donc de s'informer par des lectures personnelles et des participations à des colloques.

Les médecins de l'Éducation nationale reçoivent une formation initiale dans ce domaine dispensée par l'ENSP.

La nécessité d'une formation continue pour ces personnels est évidente ; les modalités restent à définir. L'objectif en est d'obtenir la compétence en dépistage et diagnostic différentiel.

L'équipe de santé devra être formée à la traduction des conclusions du bilan analytique spécialisé en conseils pratiques en direction des enseignants. Elle devra savoir expliquer le fonctionnement de l'élève dyslexique à l'enseignant.

Ces formations devraient porter avant tout sur des études de cas pour travailler sur l'interprétation et la traduction des bilans mais aussi sur une présentation des objectifs de l'enseignant selon les matières.

b) Enseignants

Le besoin est très important. Ces personnels n'ont reçu aucune formation dans ce domaine.

Deux objectifs sont visés : le repérage des difficultés d'utilisation du langage écrit et la prise en compte de celles-ci dans la pratique pédagogique.

Le contenu devrait comporter au minimum :

- Une information sur le dépistage et le diagnostic (les outils et les procédures) et une information sur les troubles qui peuvent être associés à la dyslexie.

- Une formation sur des critères simples de repérage des difficultés d'utilisation du langage écrit dans l'exercice ordinaire dès la rentrée de 6^e. Par exemple : difficulté pour remplir la fiche d'identité (orthographe du nom, graphisme...), difficulté pour se repérer dans le temps et l'espace-collège, difficulté pour recopier l'emploi du temps et comprendre son utilité, lenteur d'écriture et de lecture, compréhension beaucoup plus lente à l'écrit qu'à l'oral.

L'enseignant pourra ainsi constater tout de suite les difficultés de l'élève dyslexique. Il pourra aussi apporter des indices (notamment sur les erreurs en production écrite et les erreurs de copie) qui viendront confirmer l'analyse faite par le médecin ou qui pourront orienter celui-ci vers de nouvelles pistes.

- Une présentation de la palette d'outils par matière permettant d'ajuster les interventions pédagogiques aux caractéristiques des élèves.

- Une réflexion et une formation sur l'évaluation des acquis de l'élève dyslexique à l'oral et à l'écrit.

7. Adaptations pédagogiques

a) Les mesures communes à tous les domaines

1 / La référence à la charte

Cet outil de référence devrait être régulièrement relu par les enseignants pour l'améliorer et pour approfondir et réalimenter la réflexion.

2 / Rétablir la confiance en soi et améliorer l'estime de soi

La première phase de la mise en place du projet avec la classe consiste à faire accepter ce projet par le groupe d'élèves. Il sera donc nécessaire de le présenter et d'expliquer en quoi consiste la dyslexie en utilisant des outils mis à disposition par les associations de parents (« Tiroir coincé » (APEDA) ; BD « Qu'est-ce que la dyslexie ? »). Cette explication pourra être faite en collaboration avec le personnel de santé. Pour cela, on utilise le

temps de la journée d'accueil des 6^e et la première semaine de l'année scolaire.

Pendant ces journées, un travail sur la (les) différence(s) et l'acceptation de la (des) différence(s) est engagé, la dyslexie n'étant qu'un aspect de ces différences, une différence qui ne se voit pas physiquement.

L'enseignant devra apprendre aux autres élèves la patience et la tolérance pour éviter les conflits.

La valorisation sera recherchée en toutes occasions : en notant le progrès et non le score de réussite, en mettant en avant les compétences plutôt que les échecs, en évitant de donner à voir les difficultés (ex : difficulté d'expression orale ou de lecture à haute voix), en évitant les appréciations inappropriées pour le dyslexique sur la motivation ou la présentation.

3 / Adapter les pratiques pédagogiques

L'élève dyslexique présente souvent une lenteur d'exécution des tâches : l'enseignant doit lui laisser du temps dans toutes les tâches, qu'elles soient à réaliser à l'écrit ou à l'oral, car elles demandent une grande sollicitation de l'attention et de la mémoire.

L'élève dyslexique présente souvent des difficultés d'attention (trouble ou fatigue) : pour l'aider, il est indispensable de travailler dans le calme pour éviter la dispersion (limitation du bruit dans la classe). Pour la même raison, il faudra veiller à ce que les documents de travail soient très clairs ; les caractères typographiques seront les plus courants et identiques dans un même document ; les informations seront présentées dans l'ordre classique sans encart obligeant à des va-et-vient dans la page.

Au tableau également on veillera à n'inscrire que l'essentiel et de façon très lisible. On utilisera les couleurs pour coder les informations.

L'élève dyslexique présente souvent des difficultés d'orientation et de classement par ordre : l'enseignant devra veiller à la présentation des documents et travailler sur des techniques de marquage et de codage ; le nombre de cahiers de cours sera limité.

L'élève dyslexique se fatigue beaucoup : l'enseignant doit prendre en compte cette dimension dans l'organisation de son travail et fractionner les tâches demandées selon leur coût énergétique.

L'élève dyslexique utilise beaucoup la mémoire pour compenser la difficulté d'accès à l'écrit : il sera nécessaire pour l'enseignant de limiter son propre temps de parole pour laisser du temps à l'élève pour qu'il puisse se faire des représentations et les mettre en mémoire.

L'élève dyslexique peut également avoir des troubles de mémoire de travail : il sera nécessaire de veiller à répéter les consignes orales et à les présenter de façon détaillée et claire, ce qui implique une présence accrue aux côtés de l'élève.

L'élève dyslexique peut avoir des problèmes de copie : la longueur du texte à copier sera réduite. On autorisera le suivi du doigt ou les caches ; il sera nécessaire de bien veiller à écrire les mots difficiles au tableau.

L'élève dyslexique peut avoir des troubles de langage oral : la reformulation des consignes sera toujours nécessaire.

4 / L'aide individualisée

C'est un moyen indispensable pour regrouper des élèves dyslexiques afin de répondre à leurs difficultés en utilisant

des outils variés et adaptés (voir rubrique matériel). Elle pourra se faire en heures dédoublées avec le professeur et/ou en remédiation avec un intervenant formé, en petit groupe homogène constitué à partir du type de difficulté (voir ci-dessous).

Une formation à la maîtrise de l'outil informatique et au travail de l'orthographe avec logiciels est indiquée.

Une aide aux devoirs avec reformulations et explications est toujours proposée.

b) Les mesures d'adaptation par matière

Il se dégage une constante dans les adaptations : aide à la mémorisation ; aide à l'organisation, au classement ; aide au repérage. Et surtout beaucoup de temps supplémentaire pour favoriser la compréhension à l'écrit et pour laisser l'élève dyslexique organiser sa réponse orale ou écrite.

Pour les cas sévères, soutien de secrétariat apporté par le professeur ou un élève tuteur sans problème de langage (travail en binôme pour certaines activités).

Enregistrement sur bande magnétique par un adulte de l'établissement de certaines leçons ou passages de texte. L'élève est doté d'un magnétophone et apprend à travailler à l'oral. Pour certains devoirs à la maison, ses réponses peuvent être enregistrées.

Développement du langage oral avec beaucoup de reformulations, d'analyses, de discussions.

Les enseignants se sont réunis en séminaire pour une mise en commun par matière des aménagements expérimentés lors de leur pratique pédagogique pendant ces trois dernières années. Une partie de leurs conclusions est présentée ci-dessous ; la partie la plus détaillée et les compte rendus annuels peuvent être demandés dans les trois collèges.

FRANÇAIS

Démarches pédagogiques

La multiplication des approches semble indispensable ; d'autant qu'un changement de professeur est toujours possible.

Exercices simples de relaxation — de diction, prononciation, articulation.

Expression corporelle, mime, poésie, théâtre : passer par le corps est vivement conseillé.

Entraînement à l'écoute.

Travail sur images, visualisation des textes.

Travail manuel avec la pâte à modeler, découpage pour mémoriser les lettres et les mots.

Baucoup d'exercices de repérage et de classement.

Et surtout, travail oral : débat pour mieux comprendre ; reformulation par les élèves ; justification des réponses, analyses ; réparation du vocabulaire d'un texte à travailler plus tard, analyse des mots sur le plan graphique, phonologique et linguistique ; mise en ordre collective des idées et des écrits du tableau ; travail sur l'orientation dans le temps et dans l'espace ; analyse phonologique : jeu de syllabes, travail sur les rimes.

Toutes ces techniques sont utilisées pour fixer en mémoire les formes orthographiques et les différentes notions grammaticales.

Recherche et sélection de textes descriptifs de la situation étudiée et repérage des outils de situation, des éléments, des expansions.

Enfin la sélection de certains textes d'appui est utilisée pour s'en servir de modèle.

Problèmes rencontrés

Le travail sur l'évocation, la représentation demande beaucoup d'entraînement. Le travail doit solliciter une capacité à la fois mais doit réserver nécessairement un temps à la reconstruction du puzzle, la synthèse. Ceci demande beaucoup de temps ; les deux heures hebdomadaires d'aide et d'accompagnement préconisées par le ministère ne sont pas toujours mises en place faute de moyens. Il y a une incohérence avec la diminution du nombre d'heures en groupes et la diminution des heures de français. Un effectif plus léger pourrait aider.

Évaluation

Systématique en fin de semaine avec un questionnaire très court ; présentation très claire de la tâche à accomplir ; limitation du nombre de consignes ; critères très précis au niveau de l'expression écrite ; évaluation orale plusieurs fois dans l'année.

ANGLAIS

L'enfant est censé acquérir presque simultanément l'écrit et l'oral d'une langue. Il ne peut s'appuyer sur des notions acquises auparavant.

Démarches pédagogiques

Veiller à ce que la perception de départ soit correcte : silence dans la classe, prononcer distinctement et pas trop vite, écrire clairement au tableau en gros caractères, encourager l'enfant à écrire lui aussi en gros caractères et lisiblement.

Expliquer la grammaire dans la langue maternelle ; apprentissage en faisant écouter, lire, écrire et voir (images) ; utiliser des couleurs pour segmenter les mots, les phrases.

Vérifier fréquemment que la prononciation est correcte, afin d'éviter la mémorisation de prononciations incorrectes, alors très difficiles à modifier, répétitions incessantes.

Donner du temps car ces enfants ont besoin de plus de temps pour apprendre, de plus de temps pour écrire, et de plus de temps pour contrôler leur écrit ; lire les énoncés à haute voix et clarifier l'objectif ; aller vers l'enfant pour vérifier la compréhension de la consigne ; reformuler ou demander aux élèves de le faire pour les points importants en évitant la simple répétition ; donner du temps à l'élève pour fabriquer ses représentations mentales ; donner du temps à l'élève pour contrôler son écrit ; lui demander d'analyser ses erreurs, d'expliquer pourquoi il n'a pas compris.

Évaluation

Alterner les tests d'évaluation de la compréhension écrite ou orale (QCM ; vrai/faux ; épreuve de barrage, cochage ; relier, 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...).

Tests uniquement oraux : prévoir des plages horaires officielisées en début d'année.

Bilan de fin d'année uniquement à l'oral.

Adaptation de tests d'évaluation de niveau.

HISTOIRE-GÉOGRAPHIE**Démarches pédagogiques**

La mémorisation est très importante ; aussi les rappels fréquents sont très utilisés en fin d'heure, en fin de journée, au cours de l'heure...

On recherche le calme dans la classe pour favoriser l'écoute. Le professeur contrôle son temps de parole.

On apprend aux élèves à utiliser des moyens mnémotechniques, des anecdotes servant de repères.

L'utilisation d'un seul cahier pour l'histoire et la géographie est préconisée par tous les professeurs. L'effort doit porter sur la présentation : titres en couleurs et très lisibles, présentation et organisation très précises.

Le rappel des pages de référence du livre et les mots de vocabulaire spécialisé sont mis en marge de façon claire.

Un résumé très court (une ou deux phrases) est donné pour chaque leçon.

Pour aider l'enfant dyslexique à compenser son trouble de l'orientation temporo-spatiale, le tableau est utilisé toujours de la même façon : par exemple, projection du cours au centre, exemples et schémas à droite, mots spécifiques à gauche.

Certains utilisent des fiches intitulées « Je fais le point ». L'organisation est toujours la même : le titre est en gros caractères et encadré, la couleur est utilisée pour coder, elle comporte une partie savoir-faire et une partie vocabulaire.

Sur les documents destinés aux devoirs, on évite la disposition en colonnes ; on fait suivre le texte documentaire par les questions.

Le texte du devoir est projeté au tableau et les consignes sont lues à haute voix pour tous les élèves.

Évaluation

Ici, la notation ne tient pas compte de l'orthographe.

La correction peut se faire en projetant des transparents et en questionnant les élèves à l'oral ; la réponse est ensuite rédigée simplement en une ou deux phrases.

Elle peut aussi se faire par oral à la fin du devoir alors que les élèves sont encore motivés par la question.

MATHÉMATIQUES**Démarches pédagogiques**

L'apprentissage des leçons se fait en classe le plus possible.

L'aide à la visualisation de la notion se fait en s'appuyant sur la gestuelle et le vécu du cours (ordinateur, rétroprojecteur) ; on peut par exemple faire bouger les figures grâce aux logiciels Géoplan et Géospace.

La préparation de certains contrôles peut être faite par les élèves (attention à l'organisation : lecture linéaire et en colonnes).

Au début et à la fin de la séance, on fait une évocation des notions abordées (autour d'un mot).

Travail sur les « petits mots » (à, en, par...).

Travail sur les « qui... qui » (*qui* est perpendiculaire à...et *qui* passe).

Travail sur la structure de la phrase écrite en faisant ressortir les mots clés.

Créer des automatismes (pour les tables par ex.) : airs musicaux, stratagèmes.

Résumer la leçon ou un problème : textes-puzzles (phrases inversées, numérotées...), « ce que je sais-ce que je

cherche », figures codées (lire l'énoncé en leur faisant réaliser un dessin à main levée).

Travail sur le lexique du livre.

On aidera l'élève à décrire d'abord la forme de réponse avant de chercher la résolution.

Les écrits au tableau utiliseront toujours la même structure (par exemple : couleur, place du titre, mots nouveaux à gauche, figures à droite).

Problèmes rencontrés

Ils sont souvent en liaison avec les troubles associés (trouble de l'attention, troubles mnésiques...).

Évaluation

Les travaux sont plus courts et sont assortis d'exercices supplémentaires pour les autres élèves.

Il n'y a pas de notation différente.

L'évaluation à l'oral est favorisée ; la mise en place est difficile.

Les consignes sont lues surtout si l'énoncé est long.

Un temps supplémentaire peut être accordé.

c) Matériel

Le travail effectué dans les trois établissements a fait apparaître des besoins matériels.

Magnétophone et casque individuel. Dictaphone. Cassettes/CD. Images pour verbalisation. Tableau des sons. Tableau des graphèmes. Lecture en couleur, outils Gattagno. Tableau virtuel grammatical, outil M. Laurent. Ordinateurs et logiciels (dictée en couleur). Rétroprojecteurs. Surligneurs, photocopies, ouvrages scolaires variés...

d) Le rôle de liaison du personnel de santé

Le médecin et l'infirmière voient tous ces élèves en entretien en début d'année. Ils reçoivent ensuite les parents.

Ce sera le moment de rassurer l'élève sur ses capacités intellectuelles et de lui donner tous les renseignements sur sa pathologie (différence de fonctionnement) et ce qui lui est proposé au collège. On l'encouragera à parler ouvertement de ses difficultés à ses professeurs et à ses camarades de classe.

On l'informerait du soutien qu'il pourra trouver auprès des personnels médico-sociaux et on lui donnera les horaires et les lieux de permanence.

Un travail similaire se fera auprès des parents lors de l'entrevue. On y ajoutera des conseils pour le travail à la maison à partir des concertations avec les professionnels de santé.

Il est très important d'expliquer aux parents le fonctionnement cognitif de leur enfant en termes simples et de bien répéter que cette pathologie n'a rien à voir avec l'intelligence. Les adresses des associations de parents d'élèves dyslexiques existantes sont communiquées.

On rappellera aussi l'importance de la rééducation orthophonique et orthoptique et du suivi médical spécialisé (ORL, ophtalmologie). Les coordonnées de l'assistante sociale et de la conseillère d'orientation-psychologue seront données pour tout problème relationnel ou d'organisation matérielle. Un soutien psychologique pourra être nécessaire pour l'enfant et quelquefois pour ses parents.

Ces deux entretiens sont suivis d'un accompagnement tout au long de l'année pour faire le point ou aider à la résolution de problèmes. L'expérience montre que la demande des élèves dyslexiques et de leurs parents est importante et nécessite une grande disponibilité du personnel de santé. Le rôle de suivi confié à l'infirmière est ici primordial ; il suppose une formation renforcée.

e) La remédiation spécifique

Par ailleurs, le médecin discute avec le chef d'établissement l'organisation de la remédiation spécifique : plage horaire, matériel nécessaire, moyens financiers pour l'intervenant et choix de l'intervenant.

Ce dernier peut être un enseignant, un vacataire remplaçant ou un étudiant de fin de cursus en science de l'éducation par exemple.

Dans tous les cas il recevra une formation spécifique soit dans le cadre de formation organisée pour d'autres personnels soit individuellement.

La remédiation spécifique n'est pas une rééducation ; c'est une aide spécifique basée sur les besoins individuels de l'élève.

L'aide spécifique peut comprendre :

- un entraînement phonologique plusieurs fois par semaine pendant deux à trois mois ; la plupart des élèves dyslexiques ont des difficultés métaphonologiques et bénéficient de cet entraînement. L'outil utilisé est une adaptation de l'outil édité par les éditions de la Cigale de Grenoble. Ce travail est fait pendant le temps scolaire ;
- un entraînement à la discrimination et à la poursuite visuelle ;
- une rééducation graphique pour améliorer l'écriture et la relation à l'écriture ; celle-ci est pratiquée à Bonneville.

Le suivi et l'évaluation de cette remédiation se font en concertation avec les rééducateurs paramédicaux.

LE CADRE ADMINISTRATIF DE CETTE ACTION

Le travail avec les élèves dyslexiques s'inscrit dans le cadre des priorités nationales.

La démarche prioritaire est d'intégrer l'action dans le projet d'établissement, ce qui lui permettra d'être reconnu par toute la communauté de l'établissement et de prendre sa place dans le dispositif d'aide aux élèves rencontrant des difficultés d'apprentissage dans l'établissement.

Elle sera ensuite développée dans le projet CESC ou dans le contrat de réussite pour les REP. En effet, les CESC permettent d'articuler l'aspect médical, pédagogique et l'environnement social et familial des élèves en difficulté. Le chef d'établissement impulsera ou se fera l'écho des demandes et des contributions des parents ou associations de parents d'élèves qui doivent être partenaires de l'action.

Cette action pourrait être intégrée dans le cadre des UPI pour les cas de dyslexie très sévères, mais il apparaît plus pertinent pour la grande majorité de ces élèves de ne pas créer de structures spécifiques pour ces enfants pour éviter l'effet « ghetto ».

Le groupe d'enfants dyslexiques est intégré dans une ou des classes hétérogènes ordinaires ; cependant il semble que le nombre d'élèves dyslexiques intégrés ne doit pas dépasser un quart de l'effectif de la classe hétérogène pour assurer un fonctionnement dans le respect des programmes officiels.

On veillera également à ne pas mettre des élèves ayant des problèmes comportementaux importants dans la classe d'intégration des dyslexiques. La gestion des différents problèmes des élèves serait alors trop lourde pour l'équipe d'enseignants.

Il paraît important de prévoir pour ces classes, un effectif réduit (20 élèves/classe), des heures pour la remédiation et des intervenants chargés de celle-ci, des heures de concertation pour l'équipe et des moyens financiers pour ces heures de concertation et le matériel.

Il est à noter que des dotations peuvent être accordées par Handiscol et les collectivités partenaires (municipalités, Conseils général et régional...).

Concernant les examens, les élèves reconnus dyslexiques peuvent bénéficier d'un aménagement du temps et d'une aide spécifique (secrétariat par exemple) lors des épreuves. Une demande doit être faite à cet effet par le chef d'établissement et l'équipe médicale.

Il est indispensable de prévoir un bilan annuel de l'action à présenter dans le cadre CESC/projet d'établissement, dans le cadre du CA ou à tout intervenant dans l'action.

Moyens

Un coordinateur doit être nommé (professionnel de santé et enseignant) et doit bénéficier des moyens d'assurer la coordination.

Les enseignants doivent bénéficier d'HSE pour compenser le travail de concertation et le travail personnel supplémentaire pour cette action.

Un réseau de soins serait souhaitable afin que la prise en charge puisse être coordonnée par un médecin au niveau des soins.

Une collaboration étroite avec l'IEN et son conseiller pédagogique est souhaitable ; elle pourrait apporter une continuité dans la formation entre les enseignants du premier et du second degré et dans la remédiation proposée par les réseaux d'aide et le collège.

SUIVI ET COMMUNICATION

Dans un souci d'efficacité, un enseignant doit accepter d'être coordinateur ; il aura pour tâche de diffuser et de collecter les informations nécessaires à la coordination des différents intervenants concernés par l'action et de répondre aux demandes d'information venant de l'extérieur. Le temps consacré à cette communication est important.

Dans le cadre de l'institution scolaire

Temps d'information pour tous les élèves de la classe hétérogène dans laquelle se trouvent les élèves dyslexiques afin de faciliter la compréhension et l'acceptation de cette différence invisible mais très handicapante pour la réussite scolaire.

Temps d'information pour tous les parents des enfants dyslexiques sur les thèmes suivants : comprendre le trouble, expliquer les avantages apportés par l'aide offerte au collège, comment la relayer à la maison en relation avec les rééducateurs.

Temps d'information pour tous les enseignants de l'établissement concerné et le personnel de vie scolaire pour harmoniser les comportements des adultes dans l'établissement et expliquer la charte.

Temps d'information auprès des professeurs des écoles du secteur de recrutement sur le repérage et la prise en compte des élèves dyslexiques au collège.

Temps de rencontre avec l'administration pour le suivi de l'action sur toute l'année.

Travail en partenariat avec d'autres établissements.

En dehors de l'institution scolaire

Cette action qui fait partie du domaine de la santé publique déborde le cadre strictement scolaire et ne peut être construite qu'avec l'aide de différents partenaires extérieurs. La collaboration des personnels de santé de l'Éducation nationale est ici indispensable ; ceux-ci établiront la liaison avec le système de soins — un réseau de soins (médecins généralistes et spécialistes, neuropsychologues, orthophonistes, orthoptistes, psychomotriciens, psychologues), le centre de référence hospitalier pour les cas les plus sévères — et le dialogue avec les associations de parents et en particulier avec les associations de parents d'enfants dyslexiques (APEDA, APEDYS, CORIDYS...). Le partenariat avec les collectivités locales (Conseils régional et général, syndicats intercommunaux) sera toujours à rechercher tant sur le plan matériel que sur le plan de la mise en place de l'action.

Évidemment ce travail de communication n'est réalisable qu'à la condition d'une décharge horaire.

CONCLUSION, SUGGESTIONS

Depuis 1999, une recherche-action a été engagée successivement dans trois collèges sur des territoires différents. Il s'agit de regrouper les élèves dyslexiques des classes de 6^e dans une seule classe ordinaire afin de leur faire bénéficier d'une pédagogie différenciée adaptée à leur besoin tout en respectant le programme officiel.

Ce travail porte sur des cohortes d'élèves qui sont suivis de la 6^e à la 3^e. La première d'entre elles est actuellement en 3^e ; une évaluation soignée est prévue en fin d'année scolaire.

Dès à présent, plusieurs équipes de personnels enseignant et de santé se sont engagées dans cette action. La première équipe (Le Touvet) reconduit chaque année l'action en l'améliorant et « ne reviendrait pas à la pratique antérieure ». Tous s'accordent pour dire que tous les élèves bénéficient de ce travail et que les adaptations ne sont pas très contraignantes.

L'impact de ce travail a été important puisque plusieurs professeurs ont été sollicités à de nombreuses reprises

pour des temps de formation ou d'information pour leurs pairs.

Il reste cependant des problèmes structureaux à régler ; quelques-uns sont évoqués ci-dessous.

Cette action pour les enfants atteints d'un trouble spécifique du langage écrit est une action de santé publique qui intéresse toute la communauté depuis l'élève et ses parents jusqu'aux décideurs politiques.

Les premières conclusions de cette recherche-action mettent en évidence les points suivants :

Pour que l'élève dyslexique puisse faire les acquisitions requises à ce niveau :

- scolarisation de l'élève dans une classe ordinaire ;
- nécessité d'un effectif allégé (20 élèves) ;
- matériel et outils mis à disposition de l'élève ;
- restauration de la confiance et de l'estime de soi ;
- possibilité de s'exprimer par une autre voie que l'écrit ;
- aide éventuelle d'un secrétaire (adulte ou élève) ;
- attention du professeur portée particulièrement sur les troubles spécifiques et associés.

Pour que les enseignants puissent prendre en compte correctement ces besoins :

- important besoin de formation ;
- travail en liaison avec les réseaux de soins via le personnel de santé scolaire ;
- travail en équipe pédagogique orchestré par le chef d'établissement ;
- mise en place d'une importante adaptation pédagogique parfois spécifique à la matière enseignée ;
- moyens financiers pour permettre la dotation en HSE et en matériel nécessaires.

Pour que le personnel de santé puisse remplir sa mission de dépistage auprès des enfants et de conseil auprès des enseignants :

- besoin de formation ;
- allègement de l'effectif des secteurs (un seul collège et son secteur de recrutement) ;
- définition des tâches prioritaires dans les missions tenant compte de cet important problème de santé publique pour permettre une présence régulière au collège pour le travail de suivi.

Pour que ce travail puisse être compris dans ses objectifs et diffusé :

- nécessité d'informer les collectivités, les associations de parents d'élèves et de parents d'élèves dyslexiques ;
- nécessité d'informer les réseaux de soins ;
- nécessité de mettre en place un outil d'évaluation et un suivi sur plusieurs années.

Tous ces problèmes devraient pouvoir trouver leur solution. Il est en effet primordial de donner aux élèves dyslexiques la possibilité de continuer leur cursus scolaire dans un milieu ordinaire leur redonnant ainsi la confiance en eux et dans les adultes qui les entourent et leur permettant, comme cela a été cité plusieurs fois, de changer radicalement d'attitude face à l'institution scolaire.

Les rapports d'étape annuels, les renseignements concernant les chartes et les aménagements pédagogiques peuvent être demandés dans les collèges aux adresses suivantes :

Collège Pierre-Aiguille, 38 Le Touvet — Tél. 04 76 08 40 70
 Collège Samivel, 74 Bonneville — 04 50 97 25 83
 Collège Copernic, 71 Saint-Vallier — 03 85 57 28 11

La bonne volonté, le dynamisme, la motivation de tous les participants, la ténacité des coordinateurs de l'action tout au long de ces quatre dernières années et leur participation aux journées de travail de juin 2002 au Touvet et novembre 2002 à Bonneville ont permis la rédaction de ce document.