

La
Maternelle

MLFMONDE



123

ABC



COLLOQUE

EN LIGNE | mars-avril 2024

Enfants à besoins pédagogiques particuliers :
de l'inclusion scolaire à l'inclusion pédagogique,
dès le plus jeune âge

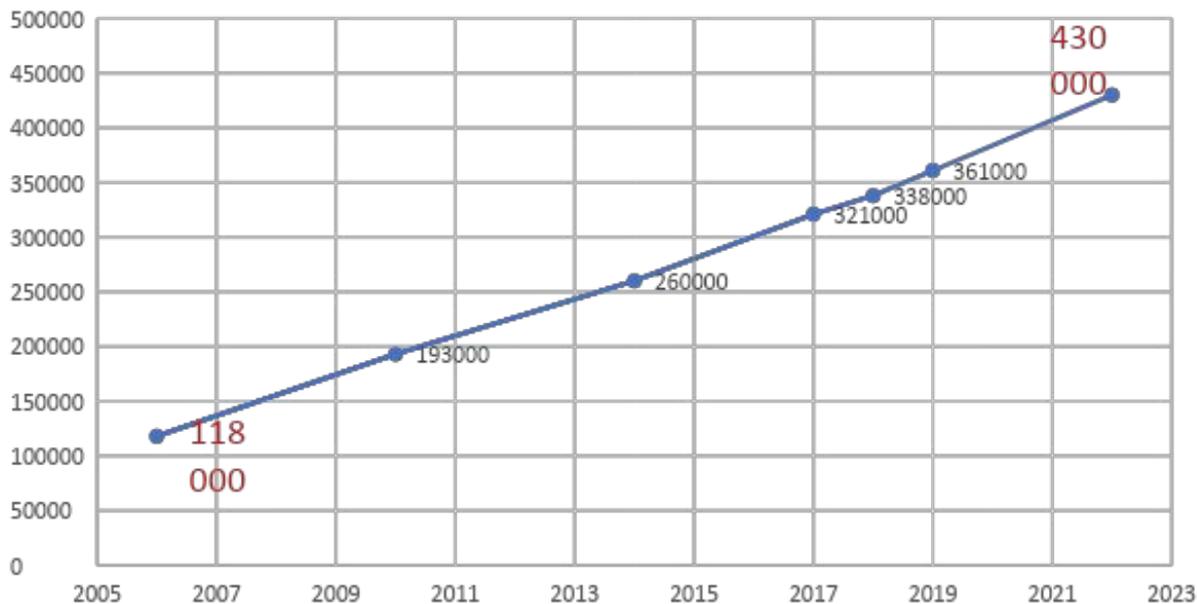
réseau mlfmonde

Un peu d'histoire

- 2000 : l'inspecteur d'académie Ringard publie un rapport qui met en évidence que les troubles du langage sont un enjeu de santé publique
- 2005 : La loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances
 - Création des MDPH, mise en place des PPS, enseignants référents, GEVASCO
- 2015 : Mise en place du PAP

Quelques données

Nombre d'enfants en situation de handicap
scolarisés dans les écoles en France



Les évolutions

- Depuis la loi de 2005, triplement du nombre d'enfants en situation de handicap □ 5% de la population scolaire, +30% en 5 ans
- Le nombre de PAP n'est pas comptabilisé ou connu
- Le nombre d'AESH dans les écoles en France est désormais de 132,000 (pour 800,000 enseignants soit 1 pour 6)

Les raisons

- Une meilleure compréhension du fonctionnement cognitif de l'enfant
- Modèles plus pertinents
- Outils de dépistage plus complets, valides et sensibles
- Prise de conscience collective
- Evolution du cadre institutionnel
- Evolution des mentalités
- Et Évolution des critères diagnostiques

Exemple : évolution de la prévalence de l'autisme

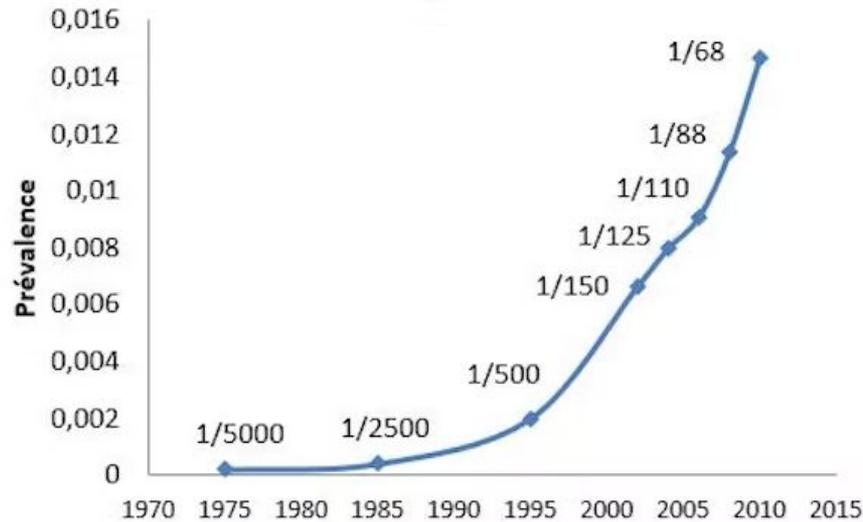


Figure 1 : évolution de la prévalence de l'autisme et des troubles du spectre autistique depuis 1970 aux États-Unis. CDC, association Autism Speaks

Modèles plus à jour ? Meilleur diagnostic ? Éléments environnementaux ?
Elargissement des critères diagnostiques ?

L'école est un excellent lieu de détection

- En particulier en maternelle et primaire
- Homogénéité des compétences attendues
- Homogénéité des groupes d'âge
- mise au jour d'atypie de développement dans les attendus
- Rôle d'alerte
- Mais aussi de régulation
- Et d'accompagnement et prise en charge

La compréhension du développement cognitif de l'enfant a beaucoup progressé

- On apprend avec son cerveau ! Il ne s'agit « que » d'une question psycho-affective ...
- Le cerveau du bébé n'est pas « une tabula rasa » (Platon, Aristote...)
- L'enfant vient au monde équipé d'une architecture cognitive prête à l'emploi lui permettant de prendre et traiter l'information (Leibnitz : On ne peut pas créer quelque chose à partir de rien)
- Mais s'il existe une structure a priori, c'est une potentialité qui doit rencontrer les stimulations de l'environnement

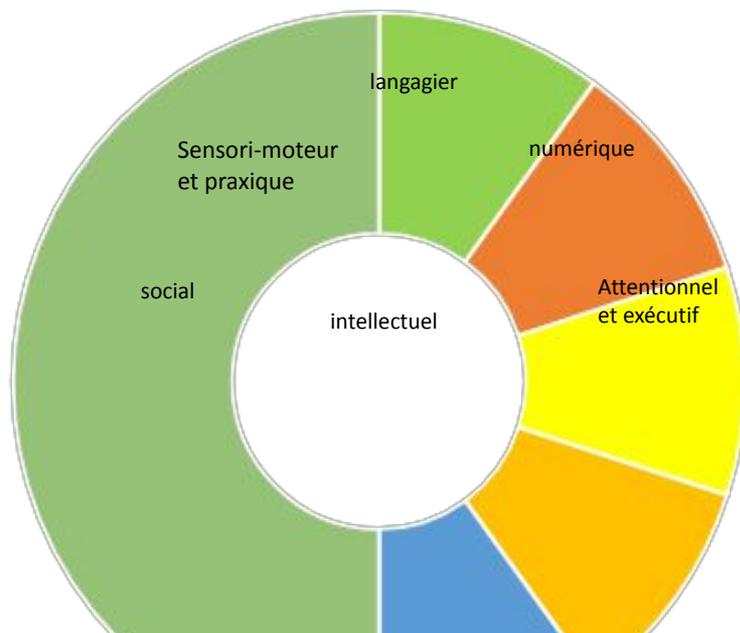
Les apprentissages

- C'est l'histoire d'une rencontre entre :

le cerveau structuré
dès la naissance
de l'enfant

les stimuli
(éducatifs)
de l'environnement

Le développement est :



Quelles sont les compétences précoces de l'enfant ?

- La cognition sociale
- Signes communicationnels émis ou reçus par le sujet
- Initialement non linguistiques puis linguistiques

Sourire réponse, pointage, attention conjointe



Mimiques, prosodie



Empathie

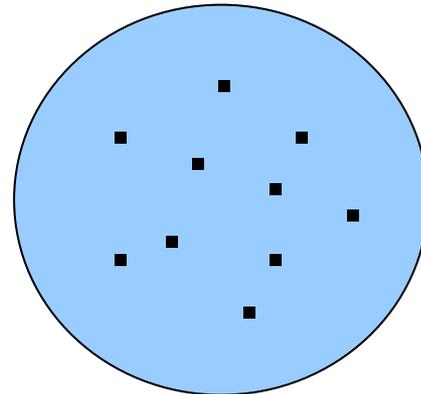
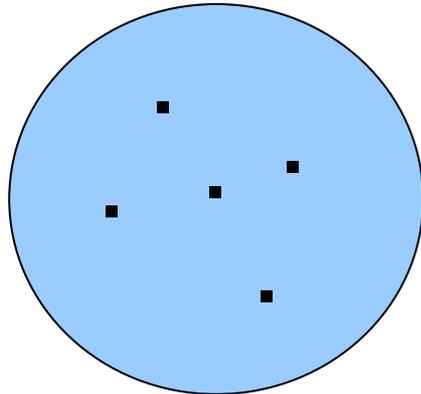


Jeux symboliques



Cognition numérique

- Le bébé de 3 mois est capable de discriminer des nuages de points ou des séquences de sons.
- C'est le ratio entre les deux nuages qui compte et non le nombre absolu de points (Dehaene)
- Le ratio diminue rapidement de 1:3 à 3 mois, 1:2 à 6 mois et 2:3 à 9 mois



Le langage

- Préférence dès la naissance pour les sons de la langue de l'environnement par rapport à des sons quelconques
- Discrimination de tous les phonèmes de toutes les langues du monde
- Spécialisation dans la langue maternelle à 8 mois
- Compréhension avant le premier anniversaire
- Expression :
 - 1 an : 1 mot (des mots isolés)
 - 2 ans : 2 mots ensemble
 - 3 ans : un langage structuré avec une grammaire correcte intelligible en dehors du cercle familial
- Vocabulaire : de 500 à 1000 mots à 3 ans

Les praxies

- Gestes intentionnels dirigés vers un but
- Sont culturelles
- Apprises
- Ex : habillage, tenir ses couverts, utiliser des outils, dessin, écriture ...
- La maternelle, c'est l'âge des praxies (travaux manuels, découpage, coloriage, dessin, collages, autonomie de l'habillage et lors des repas)

Repérage

- Comportement social : relation à l'adulte, intérêt pour les autres enfants, suivi des consignes (⚠ langage)
- Comportement langagier : spontanéité, fluidité, intelligibilité, morphologie, syntaxe
- Numération : dénombrement (les 3 règles de Gelman)
- Motricité/Praxies : maladresse dans les gestes globaux ou fins, toutes les activités scolaires de manipulation

Après les éléments de repérage

- Etablir un dialogue ouvert avec la famille
- Interroger, poser des questions (« observez-vous des éléments semblables à la maison ? »)
- Etablir une feuille de route pour poursuivre les observations et se donner des points de rencontres dans les semaines/mois qui suivent
- Accompagner la démarche sans se substituer aux autres acteurs (parents, personnels de soin ...)

Partir des besoins

- Que l'enfant ait été déjà repéré ou pas, partir des besoins et non d'un diagnostic
- La réponse peut être médicale, mais elle est surtout pédagogique
- L'enseignant n'est pas un acteur du soin, c'est un expert de l'enseignement
- La voie principale de son action est la stimulation et le contournement

Stimulation et contournements

- En visant ce qui marche moins bien et en observant spécifiquement les progrès, on peut évaluer « la réponse à l'intervention »
- Laisser entrer les rééducateurs à l'école
- Ex : travailler le vocabulaire (imagiers), simplifier les supports d'apprentissage (encombrement visuel), multiplier les modalités d'une tâche pour évaluer ce qui aide et ce qui n'aide pas, tolérer la variabilité des productions
- Fragmenter l'effort
- Créer des pauses, des respirations

Travailler le projet avec tous les acteurs

- Eviter les listes interminables d'adaptation
- Choisir ses batailles, calibrer les objectifs
- Mesurer si les objectifs sont atteints ou non
- Coordonner avec les rééducateurs
- Dialoguer avec l'AESH éventuel.le
- Tenir informer la famille sur les succès et les limites

La question du comportement en classe

- Que faire avec les enfants qui dérangent la classe ?
- Problème cognitif ? Educatif ? Troubles des conduites ... ?
- Quel équilibre entre les enjeux du singulier et ceux du collectif ?
- La scolarisation des enfants à besoins pédagogiques particuliers est d'abord un projet d'établissement
- Ne peut porter sur les épaules d'une seule personne mais l'ensemble des acteurs (direction, vie scolaire, enseignants, parents, institutions ...)

Le comportement en classe (suite)

- Ritualiser
- Ménager des pauses régulières anticipées
- Aménager l'emploi du temps (collègues, vie scolaire, administration, parents)
- Tenir un journal (traces)
- Communiquer des éléments objectifs aux soignants
- Observation d'un tiers en classe
- AESH ?

Et s'il s'agissait d'un retard global ?

- Certains enfants présentent des difficultés significatives dans toutes les dimensions cognitives
- Se pose la question du retard intellectuel
- Nécessite un bilan complet possible dès 2 ans et demi (WPPSI)
- Engage à construire un projet ad hoc qui ne soit pas moins-disant mais sans épuiser l'enfant et son entourage
- S'appuyer les dimensions préservées, alléger dans les domaines déficitaires

Conclusions

- L'inclusion scolaire n'est une véritable inclusion pédagogique que lorsqu'il s'agit d'un projet partagé par tous les acteurs
- La maternelle est le lieu clé pour la détection (avec le CP/CE1)
- L'enseignant est fondé à poser son expertise pédagogique comme un levier fondamental de la détection et de la prise en charge
- Il n'est pas le sous-traitant des injonctions des soignants et/ou des parents
- La mise en place d'un projet s'appuie sur des hypothèses ancrées dans des observations objectives et une série d'expérimentations dont il faut pouvoir mesurer l'impact