

IdentiDYS

Manuel d'utilisation

À ne pas oublier !

Le questionnaire « IdentiDYS » n'est pas un outil diagnostique mais doit être considéré comme une échelle d'aide au repérage des troubles DYS.

Il est téléchargeable à partir du site : www.identidys.com

A qui s'adresse ce questionnaire ?

Une fois en possession du questionnaire « IdentiDYS », il doit être rempli par le(s) parent(s) de l'enfant pour lequel est suspecté un trouble d'apprentissage (DYS).

Nb. Il concerne les enfants scolarisés du CE.1 à la 3^{ème}.

« Les Troubles du développement (DYS) sont un ensemble d'affections qui débutent durant la période du développement. Ces troubles se manifestent typiquement précocement durant le développement, souvent avant même que l'enfant n'entre à l'école primaire ; ils sont caractérisés par des déficits du développement qui entraînent une altération du fonctionnement personnel, social, scolaire ou professionnel » - extrait du *DSM-5*¹

Ce questionnaire est utilisable par l'ensemble des professionnels de santé, médicaux (médecins scolaires, médecins généralistes, (neuro) pédiatres etc.), paramédicaux (neuropsychologues, orthophonistes, ergothérapeutes, psychomotriciens, orthoptistes) et de l'éducation (enseignants, directeurs d'établissement etc.) qui souhaitent acquérir un outil de repérage englobant plusieurs domaines cognitifs.

Attention. S'assurer que le(s) parent(s) ait (aient) répondu à l'ensemble des questions proposées dans le questionnaire. Ne pas hésiter à (les) l'accompagner dans cette démarche.

¹ American Psychiatric Association. (2013). *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* (5e éd.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.

Comment remplir le questionnaire ?

Dites par rapport à ce que vous observez chez votre enfant, si les situations décrites se rencontrent :

OUI = Très souvent (plusieurs fois par semaine / par jour)

RAREMENT = Situation anecdotique (« qui se compte sur les doigts d'une main »)

NON = L'enfant n'est jamais confronté à cette situation.

L'entourage de l'enfant est libre d'associer un commentaire à chacune des réponses, ce qui accentue ainsi le potentiel qualitatif de l'outil, pour les professionnels qui le consulteront.

Que trouve-t-on dans le questionnaire ?

Le questionnaire est partagé en 5 sphères reprenant chacune une thématique spécifique :

1) L'attention / l'impulsivité et l'Hyperactivité

Permet d'obtenir un regard sur les éventuelles difficultés de concentration de l'enfant, son agitation motrice et l'impulsivité éventuellement observée dans son comportement au quotidien. Les enfants avec un **Trouble Déficitaire de l'Attention (avec ou sans hyperactivité)** rencontrent ce type de difficultés.



Le Trouble Déficitaire de l'Attention avec ou sans Hyperactivité-Impulsivité (TDA/H) peut se manifester à travers un défaut d'endurance attentionnelle, une désorganisation, des manifestations d'hyperactivité et/ou d'impulsivité, etc. Pour poser le diagnostic de TDA/H, ces difficultés doivent être présentes à la fois en milieu scolaire et en milieu privé depuis plus de 6 mois (DSM-5).



Note d'information concernant cette sphère

La présence d'un Trouble d'Attention avec ou sans hyperactivité devrait logiquement concerner l'ensemble des sphères de la vie quotidienne pour les enfants atteints d'un tel trouble. Dans le cas où l'une des deux sphères (scolaire / privée) ne mettrait pas (*réponse NON*) ou peu (*réponse RAREMENT*) en avant de difficultés de ce type, la sphère est donc considérée comme invalide. La somme des points est donc considérée comme égale à « 0 », ce qui pourrait signifier alors la présence de difficultés d'attention secondaires à un autre trouble. Cela est à la fois valable pour les difficultés attentionnelles et l'agitation-impulsivité.

Exemple : Sphère « Attention / concentration » valide

Les difficultés attentionnelles sont observées dans la sphère scolaire (école et devoirs).

☒ OUI / ☐ Rarement / ☐ NON

COMMENTAIRES (facultatif)

Les difficultés attentionnelles sont observées dans la sphère privée (loisirs, activités quotidiennes).

☒ OUI / ☐ Rarement / ☐ NON

COMMENTAIRES (facultatif)

Exemple : Sphère « Attention / concentration » invalide

Les difficultés attentionnelles sont observées dans la sphère scolaire (école et devoirs).

☒ OUI / ☐ Rarement / ☐ NON

COMMENTAIRES (facultatif)

Les difficultés attentionnelles sont observées dans la sphère privée (loisirs, activités quotidiennes).

☐ OUI / ☒ Rarement / ☒ NON

COMMENTAIRES (facultatif)

2) Le langage oral

Permet d'obtenir un regard sur les éventuelles difficultés liées au langage oral, que ce soit au niveau expressif (capacités à s'exprimer, construire ses phrases) et réceptif (comprendre ce qui lui est dit). Les enfants porteurs d'un **retard de langage oral**, d'une **dyspraxie verbale**, d'un **trouble de la pragmatique** ou d'une **dysphasie linguistique** rencontrent ce type de difficultés.



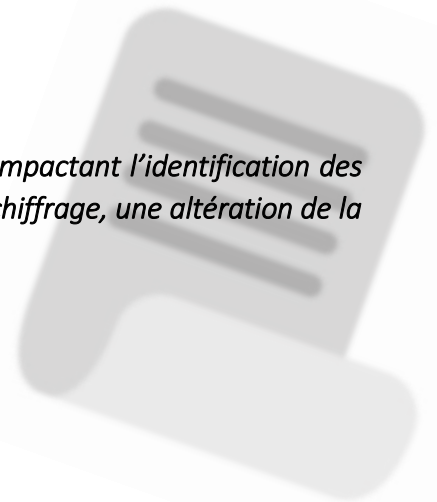
La dysphasie ou Trouble Spécifique du Langage Oral, correspond à un déficit au niveau du processus de compréhension et/ou de production du langage oral. Il peut prendre la forme d'hypospontanéité (pouvant s'apparenter à de la timidité), de manque du mot (cherche régulièrement ses mots), de paraphasie (utilise un mot pour un autre) et entraîne quelques fois des difficultés au niveau des interactions sociales. Il s'agit d'un trouble sévère et persistant malgré l'apport de stimulations sensorielles appropriées.

3) Le langage écrit

Permet d'obtenir un regard sur les éventuelles difficultés liées au langage écrit, que ce soit au niveau de la lecture (déchiffrage et ou compréhension de ce qui est lu) mais également au niveau de l'orthographe et de l'écriture dans certains contextes (prise de notes, copie au tableau). Les enfants porteurs d'un **retard de langage écrit** ou d'une **dyslexie / dysorthographe** rencontrent ce type de difficultés.



La dyslexie ou Trouble Spécifique du Langage Ecrit est un trouble impactant l'identification des mots en situation de lecture. Cela peut entraîner une lenteur de déchiffrage, une altération de la compréhension écrite ainsi que des difficultés orthographiques.

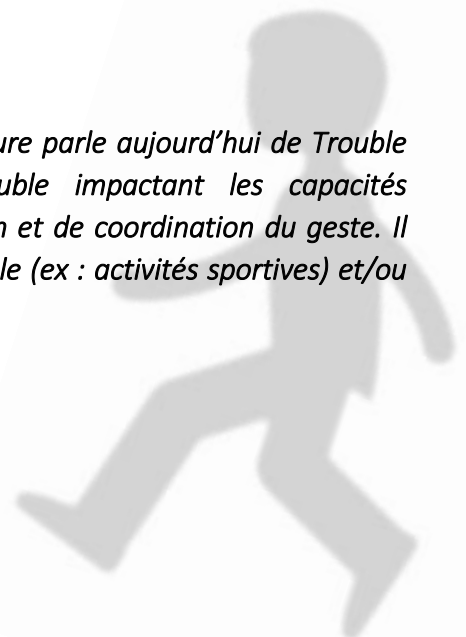


4) Les capacités motrices / spatiales

Permet d'obtenir un regard sur les éventuelles difficultés liées à la motricité (fine, globale, coordination, maladresse, équilibre) et qui impactent certaines activités de la vie quotidienne (gestion des outils scolaires, habillage, se servir des couverts). À cela peuvent s'associer des difficultés visuo-perceptives qui entravent les capacités de repérage spatial de l'enfant (géométrie, repérage sur une carte, pose d'opération etc.). Par exemple, les enfants porteurs d'un **Trouble Développementale de la Coordination (dyspraxie)** rencontrent ce type de difficultés.



La dyspraxie n'est désormais plus un terme utilisé. La littérature parle aujourd'hui de Trouble Développementale de la Coordination. Il s'agit d'un trouble impactant les capacités d'automatisation des processus de planification, d'organisation et de coordination du geste. Il peut être caractérisé par des difficultés dans la motricité globale (ex : activités sportives) et/ou motricité fine (ex : habillage), par une maladresse, etc.



5) Le fonctionnement exécutif

Permet d'obtenir un regard sur les éventuelles difficultés liées à la mémoire (capacités à retenir une consigne orale, écrite, impliquant le calcul mental), les aptitudes de planification (capacités à anticiper et organiser ses activités, ses actions), d'inhibition (capacités à réfléchir avant d'agir ou de parler) et de flexibilité mentale (capacités à passer d'une activité à une autre, d'un raisonnement à un autre sans perdre le fil). Par exemple, les enfants porteurs d'un **Syndrome Dysexécutif** rencontrent ce type de difficultés.



Le trouble du fonctionnement exécutif peut se traduire par une altération de la flexibilité mentale, de la mémoire de travail, du contrôle inhibiteur ou encore de la planification. Un déficit de ces fonctions peut également constituer un trouble plus sévère et généralisé appelé syndrome dysexécutif. Ce syndrome se manifeste généralement par un trouble massif du contrôle inhibiteur dont les symptômes les plus prégnants sont : une « aimantation » environnementale ou endogène (tendance à toucher tout ce qui se trouve autour de soi ou à ne pas pouvoir refreiner certaines pensées, réflexions), une tendance aux persévérations (dans ses actions ou ses paroles), d'importants déficits en mémoire de travail (Mazeau & Moret, 2013).²



Notes d'information concernant cette sphère

Les enfants présentant un **Trouble du langage oral et / ou écrit**, rencontrent régulièrement des difficultés en mémoire de travail ce qui se répercutera évidemment sur cette sphère (et donc indiquer la présence d'un trouble sur cette sphère).

Nous avons également pu observer que la présence d'un **Trouble oppositionnel** pourra également grandement se répercuter sur cette sphère (et donc indiquer la présence d'un trouble sur cette sphère).

² Mazeau, M., & Moret, A. C. (2013). *Le syndrome dys-exécutif chez l'enfant et l'adolescent: répercussions scolaires et comportementales*. Elsevier Masson

Comment faire une fois le questionnaire complété ?

Une fois l'ensemble du questionnaire complété, il faut additionner les points correspondant aux types de réponses, de la manière suivante :

OUI = 2 points

RAREMENT = 0,5 points

NON = 0 point

12 questions par thème, ce qui peut donner une somme allant de 0 à 24 points.

Nous nous retrouvons alors avec 5 additions de points, correspondant à la somme des points obtenus pour chacune des 5 sphères.

Exemple : Somme de points pour la sphère du langage écrit.

Votre enfant montre des difficultés pour comprendre ce qu'il lit.	<input checked="" type="checkbox"/> OUI / Rarement / NON	→	2 points
			+
Il est régulièrement nécessaire de lui reformuler ou de lui lire les consignes.	<input checked="" type="checkbox"/> OUI / Rarement / NON	→	2 points
			+
Votre enfant parvient davantage à réaliser ses exercices lorsque qu'on lui reformule les consignes.	OUI / Rarement / <input checked="" type="checkbox"/> NON	→	0 point
			+
Votre enfant montre d'importantes difficultés pour apprendre ses tables de multiplication.	<input checked="" type="checkbox"/> OUI / Rarement / NON	→	2 points
			+
Il faut régulièrement insister sur cet apprentissage mais dès le lendemain il oublie ce qu'il a appris la veille.	OUI / <input checked="" type="checkbox"/> Rarement / NON	→	0,5 points
			+
Votre enfant se montre lent dans l'activité de copie (au tableau) ou lors de la prise de notes.	<input checked="" type="checkbox"/> OUI / Rarement / NON	→	2 points

Pour le moment nous avons **8,5 points**, nous passons à l'autre page ...

Votre enfant fait de nombreuses fautes d'orthographe, et peut écrire un même mot de différentes manières.

☒ OUI / Rarement / NON



2 points



Votre enfant a des difficultés en écriture (mauvaise qualité) mais parvient à écrire correctement lorsqu'on lui laisse le temps.

OUI / Rarement / ☒ NON

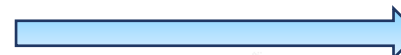


0 point



Votre enfant n'aime pas lire ET/OU il ne lit pas.

☒ OUI / Rarement / NON



2 points



Votre enfant ne parvient pas bien à se repérer dans le temps (gestion du temps qui passe, confond les jours, les mois).

☒ OUI / Rarement / NON



2 points



Votre enfant ne parvient pas à prendre ses cours en entier.

☒ OUI / Rarement / NON



2 points



Votre enfant ne parvient pas à relire ses cours car la qualité graphique est très mauvaise.

☒ OUI / Rarement / NON

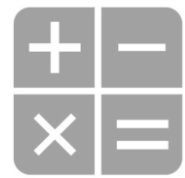


2 points


8,5 points sur la première page + **10 points** sur la deuxième page

Le total est égal à **18,5 points** pour la sphère du langage écrit.

Reproduire cela pour l'ensemble des sphères présentes sur le questionnaire.



Que faire maintenant que nous avons les 5 scores ?

Nous allons maintenant établir le profil de l'enfant sur la dernière page d'IdentiDYS en plaçant la somme obtenue pour chaque sphère sur l'échelle ().

Je suis dans la zone « **verte » sur une / ou plusieurs des 5 sphères.**

Que faire ?

L'outil « IdentiDYS » ne met pas en évidence de difficulté sur cette sphère.

Je suis dans la zone « **orange » sur une / ou plusieurs des 5 sphères.**

Que faire ?

L'outil « IdentiDYS » met en évidence un risque modéré de difficultés spécifiques sur cette sphère. Ces difficultés sont donc à surveiller et nous vous incitons à vous rapprocher d'un professionnel spécialiste de ces difficultés (Cf. Pages 10-11).

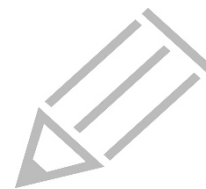
Je suis dans la zone « **rouge » sur une / ou plusieurs des 5 sphères.**

Que faire ?

L'outil « IdentiDYS » met en évidence un risque certain de difficultés spécifiques sur cette sphère. L'orientation vers un professionnel spécialiste de ces difficultés est fortement recommandée (Cf. Pages 10-11).

Les aménagements pédagogiques en Or

A mettre en place avant même d'accéder au diagnostic ...



Soutenir l'enfant présentant des difficultés d'apprentissage, c'est également savoir adapter sa scolarité dans l'objectif de l'aider à compenser. A noter que la liste d'aménagements suivante n'est pas exhaustive mais permettra à l'équipe enseignante en charge de l'enfant repéré, d'adapter au mieux ses apprentissages en attendant l'accès au diagnostic.



La bienveillance est la première adaptation et la plus importante. « L'enfant Dys est un petit génie en souffrance de ne pouvoir combler les exigences de l'enseignant ». JB

Zone rouge sur la sphère A : Attention / Concentration / Impulsivité / Hyperactivité.

-L'enfant présentant un trouble d'attention ne peut mobiliser ses ressources attentionnelles et cognitives sur le long terme. Proposer des « pauses cérébrales » régulières et baisser l'exigence de quantité / privilégier la qualité.

-L'enfant présentant une hyperactivité montrera des difficultés pour apprendre sans bouger. Lui proposer de participer à certaines tâches de la vie de la classe (distribuer, ramasser les feuilles etc.). Autoriser qu'il puisse bouger sur sa chaise ; « plus il bouge, plus il apprend ».

Zone rouge sur la sphère B : Langage oral.

-L'enfant présentant un trouble du langage oral pourra rencontrer d'importantes difficultés de compréhension. S'assurer de la bonne compréhension des consignes en reformulant, segmentant et simplifiant le vocabulaire utilisé.

-Ces enfants ont souvent besoin de plus de temps pour réaliser le travail demandé. Leur proposer logiquement du temps supplémentaire ou alléger la quantité d'exercices.

-Enfin les tables de multiplication sont difficilement appréhendables : proposer un aide-mémoire.

Zone rouge sur la sphère C : Langage écrit.

-Les enfants présentant un trouble du langage écrit ont des difficultés de décodage en lecture et des difficultés en orthographe. Ne pas faire lire à haute voix, ne pas pénaliser l'orthographe.

-Ces enfants ont souvent besoin de plus de temps pour réaliser le travail demandé. Leur proposer logiquement du temps supplémentaire ou alléger la quantité d'exercices.

-Enfin les tables de multiplication sont difficilement appréhendables : proposer un aide-mémoire.

Zone rouge sur la sphère D : Motricité / Repérage spatial.

-Les enfants présentant des troubles visuo-praxiques ont souvent des difficultés pour se repérer dans l'espace. Ne pas pénaliser les performances en géométrie, dans le repérage sur les cartes géographiques, dans la pose d'opérations.

-Ces enfants rencontrent également des difficultés motrices. Ne pas pénaliser l'écriture (réduire l'exigence de quantité – proposer des supports de cours), ni les difficultés liées à la gestion des outils scolaires (compas etc.), ni les performances physiques en sport.

Zone rouge sur la sphère E : Fonctionnement exécutif.

-Ces enfants présentent des troubles en mémoire à court terme. Segmenter les consignes données à l'oral, éviter les doubles tâches et utiliser des aides mémoire.

-Ils ont du mal à s'organiser et planifier leurs activités. Proposer des routines de travail et réduire les exigences de quantité.

-La double tâche est difficile pour eux. Ne pas imposer la prise de notes (Proposer les supports de cours).

Vers qui s'orienter ?



Avant toute chose !

S'assurer que des bilans d'audition et ophtalmologique ont bien été réalisés (Des difficultés de langage peuvent par exemple apparaître à la suite d'un déficit auditif).

De plus, l'orientation vers un médecin (neuro-pédiatre / pédopsychiatre / généraliste) sera à notre sens importante afin d'assurer la coordination du suivi et des soins. Notons que plusieurs des professionnels cités n'exercent que sur prescription médicale (Cf. page 10).

Enfin, une consultation auprès d'un psychologue clinicien pourra s'envisager, mais ne devra s'effectuer qu'après une investigation cognitive approfondie.

Zone rouge sur la sphère A : Attention / Concentration / Impulsivité / Hyperactivité.

-Un(e) neuropsychologue pour évaluer les capacités intellectuelles et attentionnelles au moyen d'un bilan quantitatif et qualitatif.

-Un(e) orthophoniste pour un bilan quantitatif et qualitatif du langage oral et écrit.



En cas de difficultés financières les évaluations intellectuelles peuvent être effectuées dans le cadre scolaire par le psychologue (scolaire) de l'Éducation Nationale.

Zone rouge sur la sphère B : Langage oral.

-Un(e) orthophoniste pour un bilan quantitatif et qualitatif du langage oral et écrit.

Zone rouge sur la sphère C : Langage écrit.

-Un(e) orthophoniste pour un bilan quantitatif et qualitatif du langage oral et écrit.

Zone rouge sur la sphère D : Motricité / Repérage spatial.

-Un(e) ergothérapeute / psychomotricien(ne) pour un bilan quantitatif et qualitatif des capacités motrices, visuo-perceptives et ou du graphisme.

-Un(e) orthoptiste pour un bilan quantitatif et qualitatif des capacités motrices oculaires et neurovisuelles.

Zone rouge sur la sphère E : Fonctionnement exécutif.

-Un(e) orthophoniste pour un bilan quantitatif et qualitatif du langage oral et écrit.

-Un(e) neuropsychologue pour évaluer les capacités intellectuelles exécutives et attentionnelles au moyen d'un bilan quantitatif et qualitatif.

Qui sont ces professionnels ?



Le Neuropsychologue :

Le neuropsychologue évalue dans un premier temps la nature et l'importance des troubles des fonctions cognitives (intelligence, mémoire, attention ...). Il propose pour cela des entretiens cliniques et utilise des questionnaires, des tests neuropsychologiques et peut à terme proposer une prise en charge en remédiation cognitive pour rééduquer l'attention, la mémoire et d'autres déficits liés aux troubles DYS (basée sur la mise en place de stratégies de compensation et d'outils écologiques au quotidien). Le bilan neuropsychologique est intéressant en cela qu'il est global et permet donc de tracer un profil général des points forts et des points faibles de l'enfant.

Le Psychologue clinicien :

Le psychologue clinicien est un professionnel travaillant dans l'accompagnement psychologique. Certains enfants présentant des troubles Dys peuvent en effet ressentir de l'anxiété vis-à-vis de leurs difficultés. Il peut dans ce cas accompagner l'enfant dans la compréhension de son fonctionnement et réduire l'impact des difficultés sur son humeur et son estime de soi.

L'Orthophoniste : travaille sur prescription médicale.

Il accompagne les enfants souffrant de troubles de la communication. Ces troubles peuvent se manifester à l'oral (bégaiement, parole, langage), à l'écrit (lecture et écriture). Il évalue et rééduque également les troubles du raisonnement logico-mathématique. Beaucoup de difficultés attentionnelles relevées au quotidien et au niveau scolaire peuvent être dues à un trouble langagier sous-jacent. Il est donc nécessaire d'explorer ce champ afin de ne pas conclure hâtivement à la présence d'une problématique attentionnelle exclusive.

L'Ergothérapeute : travaille sur prescription médicale.

L'ergothérapeute est un rééducateur qui s'occupe de personnes souffrant de tous types de handicap moteur, intellectuel et sensoriel. Après avoir analysé les difficultés de l'enfant, il apporte les aides techniques et les stratégies nécessaires au développement de l'autonomie. Il peut ainsi proposer d'apprendre à un enfant dyslexique, dysphasique, dyspraxique ou dysgraphique, l'utilisation d'un ordinateur, d'un scanner portable ou d'une tablette tactile. Son champ rééducatif inclut également l'aménagement du mobilier, la communication, l'habillage, l'hygiène, l'alimentation etc.

Le Psychomotricien : travaille sur prescription médicale.

Le psychomotricien est la personne qui va étudier comment l'enfant utilise la motricité. Cela comprend la motricité globale, la motricité fine, le schéma corporel, la posture, l'adresse, les coordinations, l'organisation spatiale, l'organisation temporelle etc. Il se différencie de l'ergothérapeute car la prise en charge des troubles moteurs est très globale et fait inévitablement intervenir la composante psychologique.

L'Orthoptiste : travaille sur prescription médicale.

Il a pour vocation le dépistage, la rééducation, et l'analyse des troubles de la vision. L'orthoptiste s'intéresse par exemple aux strabismes, aux paralysies oculomotrices, aux amblyopies, à la rééducation des troubles de la vision binoculaire et fonctionnelle, à la rééducation des dyspraxies visuo-spatiales, aux basses visions et aux troubles perceptifs visuels. L'orthoptiste travaille en collaboration avec les ophtalmologistes et les opticiens.

