

# Dysphasies

## TLO

## Le Trouble du Développement du Langage

Dépistage, diagnostic  
et aménagements scolaires



**Normandie Pédiatrie**

Ressources et Appui au parcours de Santé



# Le Trouble du Développement du Langage

Dépistage, diagnostic et aménagements scolaires

## SOMMAIRE

Partie 1 / p.5

Dépistage, démarches diagnostiques

Partie 2 / p.19

Aménagements scolaires

Partie 3 / p.33

Parents, votre rôle au quotidien





Le trouble du développement  
du langage touche environ  
7% des enfants d'âge scolaire.

*Norbury et al. (2016)*



1

# Dépistage, démarches diagnostiques

Qu'est-ce qu'un Trouble du Développement du Langage (TDL) ?

Quelques repères

Difficultés de développement du langage oral :  
quels signes d'appel ?

Que faire si on suspecte un TDL ?

Que faire une fois le diagnostic posé ?

Comment favoriser l'accès aux apprentissages ?

## Qu'est-ce qu'un Trouble du Développement du Langage (TDL) ?

Le **TDL** fait partie des troubles du neurodéveloppement, et s'intègre dans les troubles de la communication (DSM5 ou CIM11). En 2017, des chercheurs et professionnels (de différents milieux : santé, éducation, psychologie, philosophie) ont fait le constat de la multiplicité des termes utilisés pour décrire les troubles du langage, et ont œuvré pour aboutir à un consensus sur la terminologie, la sémiologie (description des troubles), des actions à mener. Le terme TDL a remplacé celui de dysphasie, retard de parole et de langage, trouble spécifique du langage oral...

Ces troubles peuvent toucher la compréhension et/ou l'expression, et concerner

- la phonologie (les sons),
- le lexique (le vocabulaire),
- la syntaxe (la construction des phrases),
- le discours (l'organisation des idées),
- la pragmatique (l'utilisation du langage dans un contexte de communication).

Il y a autant de profils langagiers que d'enfants, chaque **TDL** va donc se caractériser de manière différente (par exemple, atteinte de l'expression avec peu d'atteinte de la compréhension, de la phonologie et de la syntaxe, ou de la compréhension...).

L'appellation **Trouble des sons de la parole** (TSP) est utilisée pour l'ensemble des difficultés de **production des sons** (trouble phonologique, articulatoire, de programmation motrice, dyspraxie verbale, dysarthrie...).

Les troubles du langage oral se manifestent par des difficultés qui **débutent pendant la période précoce du développement. Elles ne sont pas imputables** à un **déficit auditif** ou à d'autres déficiences sensorielles, à un **déficit moteur cérébral** ou à une autre **affection neurologique** (AVC, traumatisme crânien, pathologie dégénérative) **ou médicale** (syndrome génétique...), et elles ne sont pas mieux expliquées par **un trouble du développement intellectuel** (dans ces cas-là, on parlera de **Trouble du Langage Oral** associé à une condition biomédicale).

Ces difficultés sont d'évolution lente, et de degrés de sévérité variables. Les troubles **réduisent l'efficacité de la communication**, ce qui compromet un ou plusieurs des éléments suivants : la participation sociale, la réussite scolaire, les performances professionnelles. Ces troubles ont des répercussions importantes sur les apprentissages scolaires.

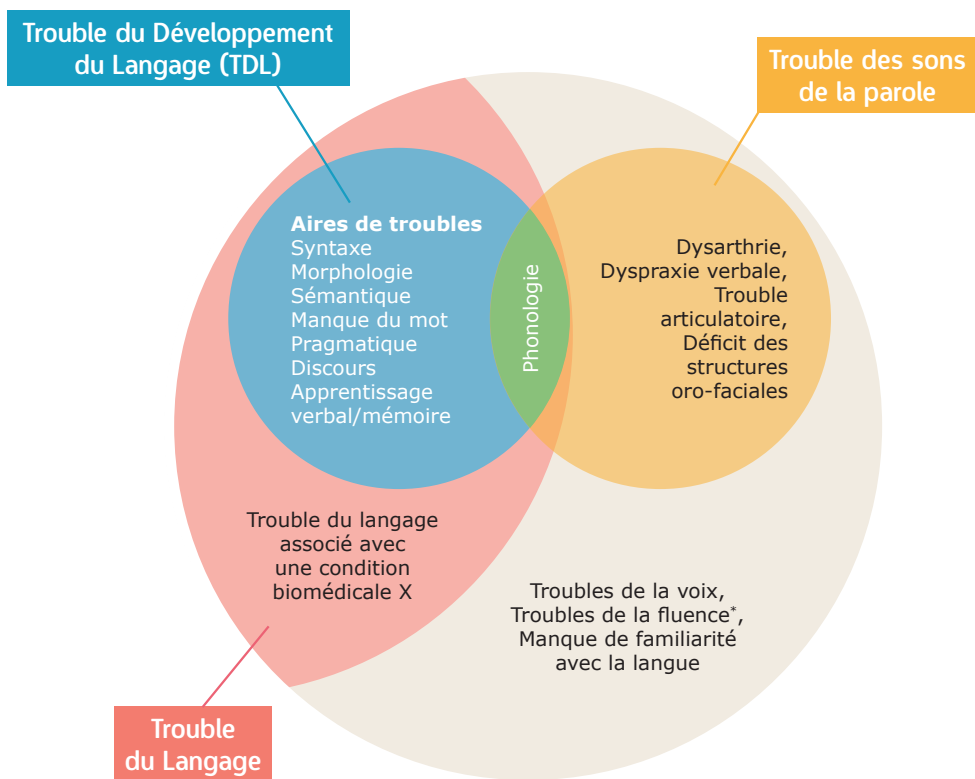
Les performances des enfants présentant un trouble du langage et de la communication sont significativement en décalage par rapport aux enfants du même âge (tests normés).



## Besoins en termes de parole, langage & communication

### Diagramme illustrant les relations entre les différents termes diagnostiques.

*traduit de Bishop et al., 2017*



\*Fluence : Capacité d'un individu à évoquer et donner oralement une série de mots à partir du champ sémantique (encore appelé champ lexical), ou du terme générique, ou du thème proposé.



### Le cas particulier des enfants bilingues ou plurilingues

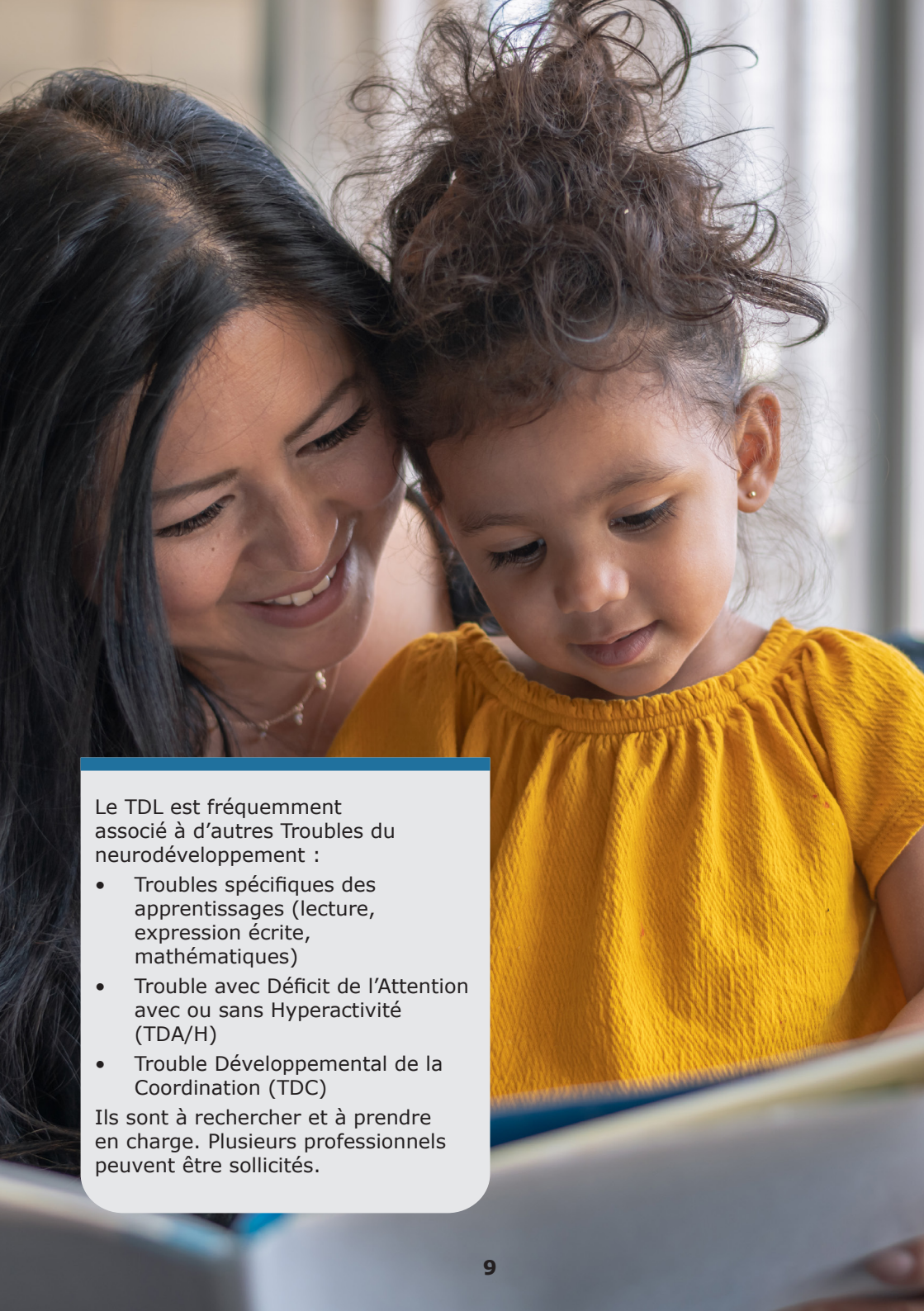
Les étapes du développement du langage sont globalement les mêmes chez tous les enfants, quel que soit le nombre de langues auxquelles ils sont exposés. Les troubles du langage oral ne peuvent donc pas s'expliquer par le bilinguisme ou le plurilinguisme.

Un enfant est en effet capable d'acquérir plusieurs langues simultanément, le plus important étant qu'il bénéficie d'interactions riches et variées (bain de langage) avec ses parents et son entourage proche.

Un bilinguisme n'est pas à l'origine d'un TDL, mais le manque d'exposition à une langue peut ralentir son développement. Cependant il est possible qu'un enfant bilingue ait un TDL, dans ce cas les difficultés sont souvent retrouvées dans les 2 langues.



Les enfants porteurs de TDL évoluent et progressent avec une prise en soin (rééducation) et des adaptations scolaires, mais le décalage de développement avec les enfants du même âge peut rester important. À l'âge adulte, ils peuvent avoir développé un langage fonctionnel mais conserver certaines difficultés (dans le langage élaboré, dans la compréhension de l'implicite ou du langage figuratif...).



Le TDL est fréquemment associé à d'autres Troubles du neurodéveloppement :

- Troubles spécifiques des apprentissages (lecture, expression écrite, mathématiques)
- Trouble avec Déficit de l'Attention avec ou sans Hyperactivité (TDA/H)
- Trouble Développemental de la Coordination (TDC)

Ils sont à rechercher et à prendre en charge. Plusieurs professionnels peuvent être sollicités.

## Quelques repères

	COMPRÉHENSION	EXPRESSION
<b>Vers 6 mois</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Réagit à son prénom, au « non ».</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Commence à babiller (ba ba ba).</li> </ul>
<b>Entre 9 et 12 mois</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comprend des mots familiers en contexte, puis hors contexte :               <ul style="list-style-type: none"> <li>◇ «attends»,</li> <li>◇ «fais attention»,</li> <li>◇ «prends».</li> </ul> </li> <li>Regarde un objet qu'on lui tend.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Salue, refuse, pointe du doigt.</li> <li>Utilise le babillage diversifié proche des premiers mots.</li> </ul>
<b>Entre 12 et 18 mois</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comprend des petites phrases en contexte :               <ul style="list-style-type: none"> <li>◇ «le doudou est tombé»,</li> <li>◇ «le biberon est chaud».</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Développe des gestes symboliques : main à l'oreille pour téléphone.</li> <li>Dit ses premiers mots en contexte.</li> </ul>
<b>Entre 18 et 24 mois</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comprend des ordres simples en contexte :               <ul style="list-style-type: none"> <li>◇ «tiens ton biberon»,</li> <li>◇ «prends ton gâteau».</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Utilise des mots phrases : [balle]= «donne la balle» ou «c'est ma balle», selon le contexte et l'intonation.</li> <li>Apprend plusieurs mots par jour : période d'explosion lexicale.</li> <li>Puis ébauche des phrases en combinant un geste et un mot ou en combinant deux mots ensemble :               <ul style="list-style-type: none"> <li>◇ pointer + [balle] = «je veux la balle»,</li> <li>◇ [gade poupée] = «regarde ma poupée».</li> </ul> </li> </ul>





	COMPRÉHENSION	EXPRESSION
Entre 2 et 3 ans	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comprend des ordres simples hors contexte :               <ul style="list-style-type: none"> <li>« va chercher ton pyjama »,</li> <li>« tu peux aller te coucher »,</li> <li>« va jouer avec ton petit frère »...</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Utilise « moi » pour parler de lui.</li> <li>Fait des petites phrases de deux ou trois mots (langage télégraphique) et il les associe aux gestes.</li> </ul>
À 3 ans	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comprend le langage du quotidien.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Diversifie son vocabulaire : verbes, adjectifs et mots outils et fonctionnels (prépositions, pronoms...) mais parfois mal prononcés.</li> <li>Fait des phrases à trois éléments (sujet + verbe + complément).</li> <li>Commence à utiliser le « je ».</li> </ul>
À 4 ans	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comprend les phrases longues et complexes et comprend un récit simple.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Précise son vocabulaire.</li> <li>Allonge et complexifie ses phrases.</li> <li>Articule pratiquement tous les sons.</li> </ul>
À 5 ans	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comprend un récit.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>A acquis les règles du langage.</li> <li>Construit des récits.</li> <li>Parle sans difficultés majeures d'articulation</li> </ul>
À 6 ans	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comprend un récit.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Est prêt pour apprendre à lire et écrire.</li> </ul>

Sources : Extrait de « Les troubles du langage chez l'enfant—Guide pratique » Société Française de Pédiatrie Mars 2007 avec le soutien de la Direction Générale de la Santé : téléchargeable sur : <http://www.sfpediatrie.com/> et [www.sante.gouv.fr](http://www.sante.gouv.fr). Avec l'aimable autorisation de la Société Française de Pédiatrie.

## Difficultés de développement du langage oral : quels signes d'appel ?

### Ce qui doit interpeller :

#### Avant 3 ans et à tout âge

- Ne babille pas (à un an).
- Ne réagit pas à son nom (après vérification auditive).
- Ne produit aucun mot (entre 18 et 24 mois).
- Ne fait pas d'associations de mots (à 2 ans).
- Montre peu d'intention de communication, pas de mots, stagnation du langage, peu ou pas d'utilisation de gestes signifiants (coucou, bravo...) (entre 2 et 3 ans).
- Est peu dans l'échange : s'isole ou écoute peu, s'exprime peu, ne pointe pas.
- Peine à comprendre des consignes simples : ne réagit pas ou à côté de ce qui était attendu.

#### Autour de 3 ans

- Cherche ses mots et peine à construire des phrases avec 2 ou 3 éléments.
- Dit peu de mots.
- Pose peu ou pas de questions.
- Utilise des gestes à la place des mots.
- Fait des crises de colère, a tendance à se replier quand il n'est pas compris.

#### À 4 ans

- Fait des phrases de 3 mots.
- N'est pas compris (ou peu compris) par son entourage proche.

#### Au-delà

- A encore des difficultés dans la production des sons (vers 5 ans, quelques confusions peuvent être encore remarquées pour les sons « ch » et « j », ou pour les groupes consonantiques : « tr », « cr »...).
- Ne répond pas de manière adéquate à une question.
- Ne peut pas raconter un petit récit.
- Ne comprend pas ce qui est lu ou entendu, l'implicite ou les expressions imagées.



Une régression  
du langage doit  
interpeler et  
nécessite de consulter  
un médecin.

Toute interrogation  
concernant le  
développement  
du langage doit  
faire l'objet d'une  
consultation médicale.

Un bilan orthophonique  
et une rééducation  
suivront si nécessaire.



## Que faire si on suspecte un Trouble du Langage ?

**Consulter le médecin traitant, le pédiatre, le médecin de PMI (Protection Maternelle et Infantile) ou le médecin scolaire qui pourra initier la démarche diagnostique.** Le médecin réalisera un examen clinique complet et pourra prescrire des examens médicaux complémentaires (ORL, ophtalmologiques...), un bilan orthophonique pouvant être complété par un bilan psychométrique réalisé par un psychologue (en libéral, en structure médico-sociale, de l'Éducation nationale), un neuropsychologique ainsi que d'autres examens paramédicaux (psychomoteur, ergothérapeutique, orthoptique) selon le cas.

- **Le diagnostic sera posé en équipe pluridisciplinaire, en concertation avec les différents professionnels.**

Parfois, les professionnels peuvent également solliciter un Centre de Référence des Troubles du Langage et des Apprentissages (CRTLA), qui dépend d'un hôpital.

### L'intérêt d'un dépistage et d'un diagnostic précoces

- **Permettre la mise en place d'une prise en soin** la plus précoce possible.
- **Prévenir et atténuer le retentissement de ces troubles** sur le développement psychique et social de l'enfant (comportement agressif, agitation, manque de confiance ou d'estime de soi, isolement...).
- **Porter une attention particulière à l'entrée dans les apprentissages** (un enfant ayant un TDL peut également montrer des signes de TLE ou de TAM).

TLE : Troubles du Langage Écrit / TAM : Troubles des Apprentissages en Mathématiques



## Que faire une fois le diagnostic posé ?

### Quels acteurs ?

- **L'enfant et sa famille** au cœur de la prise en charge.
- **L'équipe de soins** (médecin, orthophoniste, psychologue, orthoptiste, ergothérapeute, psychomotricien).
- **Les professionnels de petite enfance** peuvent être informés et contribuer au soutien du développement du langage et de la communication.
- **L'équipe éducative, en collaboration avec l'équipe de santé** dès que l'enfant est scolarisé, élabore le projet de scolarisation et les aménagements pour répondre à ses besoins.

### L'enjeu de la complémentarité

- La coordination des différents intervenants (santé, professionnels de la petite enfance et enseignement) est primordiale tant pour l'enfant, sa famille que pour les professionnels : elle peut être assurée par un médecin (référént/scolaire/pédiatre/ESMS<sup>1</sup>) ou par Normandie Pédiatrie.
- Des contacts réguliers entre enseignants et professionnels de santé permettront d'assurer la cohérence des différentes interventions et es outils mis en place. Ainsi, les besoins de l'enfant seront réévalués régulièrement en fonction de son évolution.
- Pour les situations les plus complexes, l'intervention d'un service spécialisé (SESSAD<sup>2</sup>, SSEFS<sup>3</sup>) peut être sollicitée auprès de la MDPH<sup>4</sup>/MDA<sup>5</sup>.

1.ESMS : Établissement ou Service Social ou Médico-Social

2.SESSAD : Service d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile

3.SSEFS : Service de Soutien à l'Éducation Familiale et à la Scolarisation

4.MDPH : Maison Départementale des Personnes Handicapées

5.MDA : Maison Départementale de l'Autonomie

La famille peut solliciter l'aide d'une association de parents d'enfants présentant des Troubles Spécifiques des apprentissages ou de la communication.

## Comment favoriser la communication, l'accès aux apprentissages ?

**La communication est une priorité et favorise le développement du langage de l'enfant.**

Il est donc indispensable de :

- Maintenir, encourager, et développer son appétence à la communication avec ses pairs et avec les adultes qui s'occupent de lui.
- Maintenir une bonne estime de soi.

Avant l'école, tous les professionnels qui s'occupent de l'enfant ont un rôle à jouer et sont des acteurs privilégiés pour accompagner le développement du langage et de la communication. Lorsque l'enfant est scolarisé, la mise en place d'aménagements scolaires peut être nécessaire. Dont le but est de :

- Compenser les difficultés.
- Limiter la pression (demande d'effort).
- Libérer les ressources cognitives.
- Permettre ou faciliter l'accès aux connaissances.
- Maintenir une bonne estime de soi.
- Préserver le goût d'apprendre.

Il ne s'agit pas de freiner le développement de l'autonomie de l'enfant mais de prendre en compte ses difficultés, en mettant en place des aménagements ou en accentuant certains principes pédagogiques.

Des recommandations plus spécifiques d'aménagements figurent dans la partie suivante de cette plaquette. Il s'agit d'une liste non exhaustive de principes pédagogiques déjà utilisés auprès de l'enfant et à intensifier, ou de pratiques expérimentées dans des cas similaires. Ils sont à adapter à chaque enfant en fonction de ses besoins, de la nature et de l'intensité de son trouble.

**Le choix des aides à mettre en place à l'école doit faire l'objet d'une réflexion commune entre l'enfant et sa famille, les différents professionnels de santé et l'Éducation nationale qui interviennent auprès de lui.**

**Évaluer régulièrement leur pertinence permet de les adapter à l'évolution de l'enfant.**



## Quels moyens ?

### Les dispositifs prévus par l'Éducation nationale

Ces dispositifs permettent la mise en place des aménagements scolaires, en facilitant la transmission d'une classe à l'autre, d'un établissement à l'autre, tout au long du cursus scolaire, et en favorisant la cohérence. Ils sont réalisés et appliqués par l'équipe éducative et aident à l'attribution d'aménagements spécifiques pour les examens. Ils sont à réévaluer au minimum une fois par an.

- **Programme Personnalisé de Réussite Éducative (PPRE)** : plan d'action individualisé permettant la mise en place d'aménagements pédagogiques sur une durée limitée, quelle que soit la situation.
- **Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP)** : dispositif d'accompagnement pédagogique destiné aux élèves rencontrant des difficultés scolaires durables. **Le médecin scolaire donne son avis** sur la mise en place du plan, tandis que le directeur d'école ou le chef d'établissement l'élabore avec l'équipe éducative, en associant la famille et les professionnels concernés. Ce plan, qui prévoit des aménagements et adaptations pédagogiques pour permettre à l'élève de suivre les enseignements correspondant à son cycle scolaire, est révisé chaque année et transmis à chaque changement d'établissement.
- **Aménagement des examens** : le dossier est à demander par la famille, auprès de l'établissement. Il doit être renseigné et argumenté. L'aménagement ne sera vraiment profitable que si l'élève l'a expérimenté auparavant (par ex. : en cas de reformulation des consignes, d'explication des sens secondaire et métaphorique, voire d'utilisation de l'équipement numérique, de lecteur ou de lecteur-scripteur). La demande peut également être réalisée dans le cadre d'une procédure complète, comprenant une étude par le représentant légal, le compte rendu des bilans médicaux et l'observation de l'impact des troubles sur l'apprentissage.  
**Attention aux dates limites de dépôt de la demande d'aménagements.**
- **Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS)** : défini par la MDPH après reconnaissance de la situation de handicap, il établit les aménagements nécessaires pour compenser ce handicap. Ce projet peut inclure l'attribution d'une aide humaine, de matériel pédagogique adapté, ainsi que l'intervention de services spécialisés (SSEFS, SESSAD). Le PPS peut être accordé à la demande des parents, en lien avec l'élève, l'enseignant référent et les professionnels de santé.

La MDPH/MDA peut également statuer, pour les situations les plus sévères, sur une orientation vers une scolarisation adaptée (ULIS école, collège ou une scolarité en milieu médico-social).

\*Cf. Guide « Répondre aux besoins éducatifs particuliers des élèves : quel plan pour qui ? »



## Aménagements scolaires

De façon transversale

Pour favoriser l'épanouissement de l'enfant

Pour faciliter sa communication

Pour faciliter sa compréhension

Pour faciliter son expression

Pour limiter la fatigabilité,  
les difficultés de concentration et de mémoire

Pour les exercices et les évaluations

Pour faciliter les leçons

Pour favoriser l'apprentissage  
de la lecture et de l'orthographe

Pour compenser les difficultés d'apprentissage  
en mathématiques

Pour faciliter le repérage spatio-temporel

Les outils numériques de compensation  
(ou Matériel Pédagogique Adapté)





## PRÉAMBULE

Chaque enfant qui présente un TDL est unique. Les aménagements scolaires sont donc à adapter en fonction du développement de l'enfant et selon la nature, l'intensité, l'impact et l'évolution de son trouble. Le choix et le maintien de ces aménagements doivent faire l'objet d'une réflexion commune et régulière entre les différents professionnels qui interviennent autour de l'enfant/du jeune.





**Proposer à l'élève  
d'expliquer ses difficultés  
et la raison des aménagements  
aux camarades de classe,  
ce qu'il pourra faire lui-même  
ou par l'intermédiaire d'un tiers.**



## De façon transversale

- **Soutenir, encourager, valoriser** les points forts et les progrès.
- **Donner des consignes claires, courtes et séquencées** : une seule consigne par phrase, l'illustrer avec un exemple.
- **Laisser le temps à l'élève de traiter les informations**, prendre en compte sa fatigabilité. Il a besoin de profiter autant que les autres (voire plus) des moments de pause : éviter d'utiliser la récréation pour reprendre un exercice non fini ou une explication.
- **Avant la réalisation d'une tâche, encourager l'enfant à anticiper** en lui demandant d'expliquer comment il va procéder et à partager ce qu'il a compris de la tâche pour s'assurer qu'il l'a bien comprise.
- **Accepter et encourager l'utilisation de moyens de compensation** (cf. infra).
- **Ne pas hésiter à reprendre les notions individuellement** avec l'enfant, à lui donner la parole. Ne pas noyer l'enfant avec trop d'explications.
- **Fournir les supports de cours et les manuels numériques** afin qu'il puisse rester attentif et éviter une situation de double tâche (écouter les cours et prendre des notes).
- **Proposer l'aide d'un camarade de classe** qui pourra l'accompagner dans la gestion et l'organisation des supports de cours, dans la lecture des consignes, dans la prise de notes...
- **Instaurer un dialogue régulier entre les différents professionnels et les parents** qui sont des partenaires essentiels à la progression scolaire.
- **Limiter la quantité d'exercices en classe et à la maison.**



**Les difficultés de l'enfant ayant un TDL ont un impact sur l'ensemble des autres matières.** Ces propositions peuvent être utilisées pour l'ensemble des disciplines, en classe (cours et évaluations) comme à la maison.

**Certains aménagements spécifiques peuvent être utilisés pour le groupe classe** et ainsi profiter à d'autres élèves.

## Pour favoriser l'épanouissement de l'enfant

- Instaurer une relation de confiance avec l'enfant et lui accorder un temps d'échange pour lui seul.
- Instaurer des rencontres régulières et constructives avec les parents.
- Chercher à développer une attitude accueillante chez les autres enfants de la classe, notamment en leur expliquant les difficultés de l'enfant et les raisons de la mise en place d'aides particulières.
- Travailler en lien avec les autres professionnels intervenant auprès de l'enfant.

## Pour faciliter sa communication

- Laisser du temps à l'enfant à la fois pour bien comprendre ce qui lui est dit, et s'exprimer.
- Placer l'enfant proche de l'enseignant, à côté d'un enfant calme, loin des portes et des fenêtres, afin de limiter les sources de distraction.
- Utiliser des outils d'aide à la communication : gestes, pictogrammes, logiciels de communication sur tablette... leur usage précoce favorise le développement du langage oral et peut donc être transitoire.



## Pour faciliter sa compréhension

- Attirer son attention lorsqu'on lui adresse un message, s'assurer du contact visuel.
- Parler de face, lentement, en articulant bien et en mettant de l'intonation dans sa voix.
- Adapter la complexité du vocabulaire et du langage : phrases simples, courtes, vocabulaire connu et expliqué.
- Accompagner les messages de compléments visuels (pictogrammes, gestes, mimiques, illustrations, mots écrits).
- Prendre appui sur le concret et accompagner les explications de démonstration.
- Faire attention à ne pas utiliser d'implicite ou d'expressions imagées.
- S'assurer de sa compréhension : lui permettre de reformuler le message entendu, s'il le veut, ou poser des questions sur le message transmis.
- Laisser plus de temps à l'enfant pour intégrer l'information, la mémoriser, se faire des représentations mentales.
- Répéter à nouveau la consigne auprès de l'enfant et si besoin la reformuler avec d'autres mots.



## Pour faciliter son expression

- Lui laisser le temps de répondre.
- Pour faciliter l'expression
- Valoriser les prises de parole de l'enfant, au besoin reformuler pour qu'il soit compris des autres.
- Lui demander une seule fois de répéter et reformuler si le message n'est pas toujours compréhensible mais éviter de le faire répéter à multiples reprises (cela est décourageant pour lui).
- L'encourager à développer ses capacités de communication non verbale (gestes, mimiques, intonations...) pour faciliter la compréhension de son message par les autres.
- Accepter toute tentative de communication même si elle est gestuelle ou si sa parole est déformée.

## Pour limiter la fatigabilité, les difficultés de concentration et de mémoire

- Varier le type d'activités : alterner les activités verbales et celles impliquant de la manipulation et prévoir des activités de courte durée.
- Accorder des temps de pause à l'enfant et alléger certaines tâches.
- Éviter les situations qui sollicitent fortement sa mémoire à court terme (de travail) souvent déficitaire.
- Laisser à disposition les aides mémoires (tables de multiplication, répertoire des sons non encore acquis, vocabulaire spécifique...). Limiter les supports mis à disposition sur le bureau de l'élève, mais les lui donner en fonction de l'activité en cours. Reprendre le code couleur de la matière s'il y en a un.
- Fournir préalablement une photocopie des cours ou un plan (si possible dactylographié) pour l'aider à suivre.
- Utiliser des moyens mnémotechniques notamment visuels (mettre en couleurs les choses essentielles, aérer les feuilles, utiliser les schémas...).

## Pour les exercices et les évaluations



### À L'ORAL

- Poser des questions simples, s'assurer de leur compréhension.
- Quand l'énoncé est complexe, décomposer les étapes.
- Ne pas interroger systématiquement à l'oral.
- Interroger l'enfant seul, à l'écart du regard des autres.
- Accepter les gestes, les mimiques.
- Valoriser l'effort que l'enfant a fourni en étant évalué à l'oral.
- Ne pas obliger l'enfant à répondre par des phrases (proposer des QCM, des phrases à compléter) et varier les modalités d'évaluation à l'oral.
- Ne pas noter la forme mais le fond (reformuler ce qui a été compris pour lui faciliter la tâche et s'assurer de la réponse donnée).
- Le laisser formuler son idée jusqu'au bout, éviter de l'interrompre.
- Pour la récitation de la poésie, valoriser l'enfant s'il a réussi à retenir l'histoire, le sens de la poésie même s'il ne la redit pas mot à mot, prioriser une partie qui sera notée.

### À L'ÉCRIT

- Permettre à l'enfant de demander le sens d'un mot inconnu ou lui laisser à disposition un dictionnaire ou un lexique avec des mots spécifiques (Ex. : une fiche avec le vocabulaire mathématique).
- Utiliser des aides visuelles...
- Limiter la surcharge cognitive : éviter la copie, fournir des supports dactylographiés, permettre de répondre par des mots-clés, réduire le nombre d'exercices, autoriser l'aide d'un tuteur ou l'utilisation du MPA (matériel pédagogique adapté)...
- Ne pas pénaliser l'orthographe et les formulations écrites maladroites.

*Cf. plaquette Troubles du Langage Écrit (TLE)*





## Pour faciliter les leçons

- Donner moins de devoirs mais exiger une certaine qualité.
- Accepter l'aide humaine parentale.
- L'enfant est souvent plus fatigué que les autres en fin de journée. Il a aussi des séances de rééducation en orthophonie.
- Lui éviter d'avoir plusieurs leçons à apprendre le même jour.
- L'amener à s'organiser dans l'apprentissage de ses leçons.
- Éviter l'apprentissage de poésies, ou ne faire apprendre qu'un passage.
- Lui laisser apprendre les tables d'addition et de multiplication à son rythme (un petit peu à la fois).



## Pour favoriser l'apprentissage de la lecture et de l'orthographe

- La méthode d'apprentissage de la lecture est idéalement réfléchie entre les professionnels qui suivent l'enfant. Elle doit tenir compte du profil cognitif particulier de l'enfant (méthode gestuelle, syllabique...). La même méthode sera suivie dans tous les lieux où l'enfant utilise l'écrit (école, maison, cabinet d'orthophoniste).
- Pour l'enfant présentant un TDL, débiter l'apprentissage de la lecture dès la grande section de maternelle peut s'avérer bénéfique, facilitant ainsi le développement du langage oral. Il en est de même pour le MPA (cf. infra).
- En orthographe, les difficultés peuvent porter sur le respect des correspondances entre les lettres et les sons, les règles de grammaire ou de conjugaison, le découpage des mots. Tout support visuel qui les mettra en avant sera aidant pour leur apprentissage.
- Si des troubles de langage écrit persistent, d'autres adaptations peuvent alors être nécessaires (cf. *livret sur les Troubles du Langage Ecrit (TLE)*).

## Pour compenser les difficultés d'apprentissage en mathématiques

Il existe un lien étroit entre langage et mathématiques : des difficultés dans l'un des 2 domaines peuvent entraîner des difficultés dans l'autre.

Un enfant ayant un TDL pourra donc avoir des difficultés dans :

- l'acquisition des mots-nombres,
- la comptine numérique,
- l'acquisition du vocabulaire mathématique spécifique,
- le vocabulaire de temporalité et de spatialité,
- la comparaison,
- la mémorisation des résultats des opérations simples et courantes,
- la compréhension des situations problèmes.

Des difficultés persistantes en mathématiques doivent faire l'objet d'un signalement de la part de l'enseignant afin qu'une démarche de soin puisse avoir lieu en complément des soins déjà mis en place pour le TDL (bilan orthophonique).

Permettre à l'enfant d'apprendre les tables d'addition et de multiplication à son rythme, en s'appuyant sur des supports adaptés comme un calepin avec un lexique mathématique visuel.

*Cf. plaquette Troubles des Apprentissages en Mathématiques (TAM)*





## Pour faciliter le repérage spatio-temporel

- Être constant dans les rituels et le déroulement des activités. Les proposer dans le même ordre et illustrer le déroulement d'une séquence (journée, semaine, mois, année) : emploi du temps imagé, activités présentées par des pictogrammes, calendrier illustré... Laisser à disposition les supports pour que l'enfant puisse s'y référer.
- Décomposer, planifier les tâches à réaliser, utiliser des tableaux, des codes couleurs, des cartes mentales...
- Adopter une présentation claire, concise, allégée pour éviter le mélange des informations.
- Organiser le bureau, attribuer un code couleur à chaque matière, expliquer comment utiliser un trieur et un cahier de textes et observer comment l'enfant s'en sert : lui donner des repères de l'organisation spatiale de la classe, de l'école.





Un projet de scolarisation incluant les volets pédagogiques, thérapeutiques et rééducatifs doit être élaboré en accord avec la famille. Il permettra également de préciser le rôle propre de chaque professionnel. En effet, on ne peut pas demander à un enseignant de se substituer à un rééducateur.

## Les outils numériques de compensation

Un Matériel Pédagogique Adapté (MPA) sous forme de tablette ou d'ordinateur portable peut être utilisé pour faciliter :

- la communication : en compréhension et en expression (des outils de communication augmentée avec des pictogrammes, une synthèse vocale...)
- l'apprentissage du langage écrit : en lecture et en orthographe (retour vocal à la frappe pour favoriser la mise en correspondance entre les lettres et les sons, synthèse vocale, reconnaissance vocale, prédicteur et/ou correcteur orthographique)
- l'organisation : les cartes mentales, les schémas, les trieurs numériques

Tous ces outils visent à compenser certaines difficultés et à limiter la surcharge cognitive liée à la situation de double tâche, générant une fatigabilité importante. Ils peuvent être utilisés aussi bien en classe qu'à la maison pour ordonner les documents, faire les devoirs, et pour faciliter l'apprentissage des leçons.



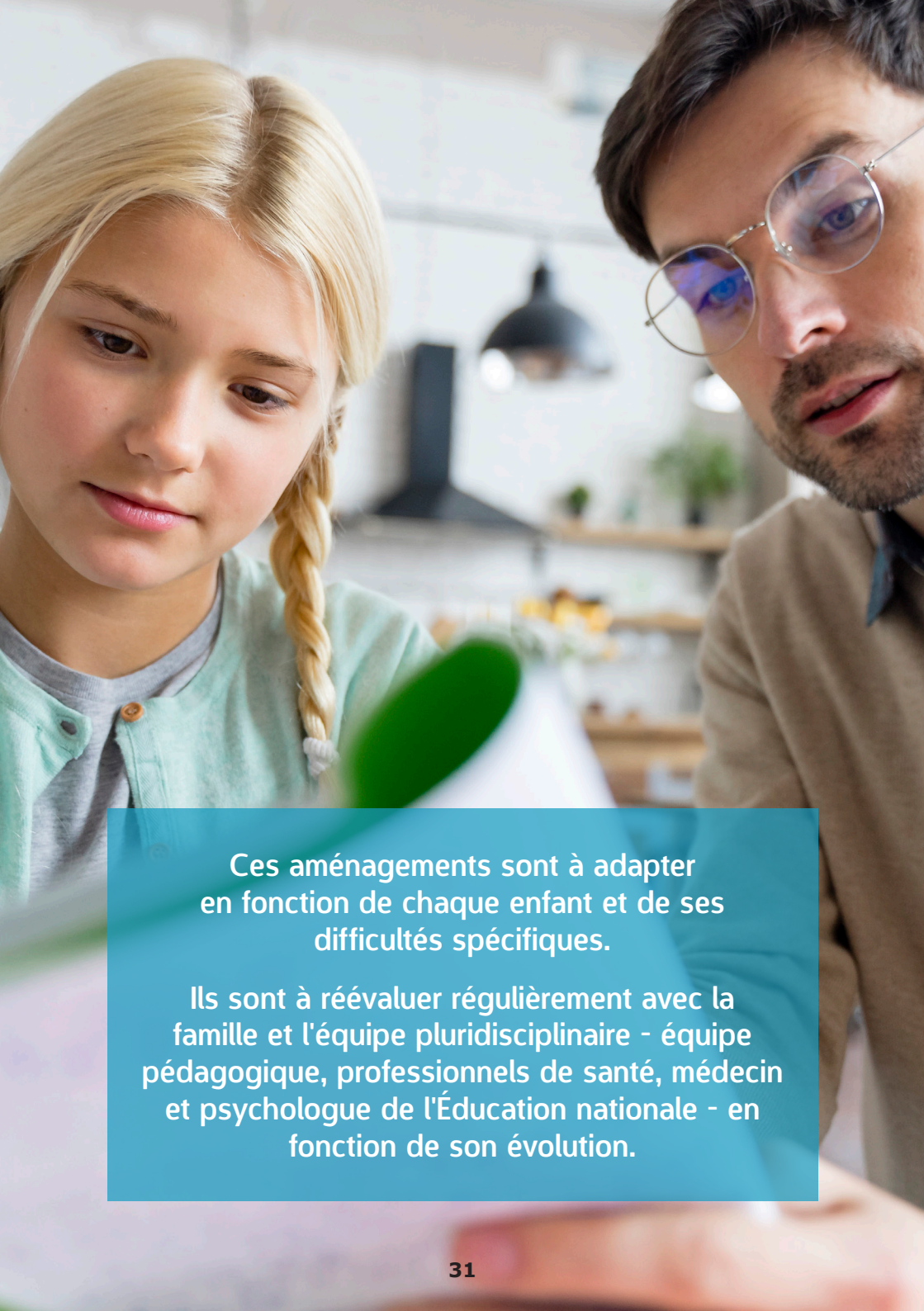
Une **évaluation préalable par un professionnel** (ergothérapeute ou orthophoniste), permet de définir les supports (ordinateur et périphériques) et les logiciels les plus adaptés au(x) trouble(s) de l'enfant. Il faudra vérifier si le TDL est un frein à l'utilisation du MPA, ou au contraire si le TDL peut être compensé par l'utilisation du MPA.

L'attribution de matériel numérique de compensation par l'Education nationale est conditionnée à une **notification MDPH/MDA**.

L'utilisation d'un **matériel personnel** (ordinateur et logiciels) est possible sous réserve de la mise en œuvre d'un Plan d'Accompagnement Personnalisé (PAP) qui aura été établi par le médecin de l'Éducation nationale en concertation avec les professionnels de santé et les enseignants. **Cf ci-dessous**

La mise en place et l'appropriation de cet équipement demandent **un accompagnement par un professionnel (ergothérapeute et/ou orthophoniste), ainsi qu'une motivation importante de l'enfant et de sa famille**, et l'adhésion de l'ensemble des partenaires. **L'appui d'un proche** est nécessaire, de même qu'un suivi régulier, qui doit être mis en place par un professionnel sensibilisé.





Ces aménagements sont à adapter  
en fonction de chaque enfant et de ses  
difficultés spécifiques.

Ils sont à réévaluer régulièrement avec la  
famille et l'équipe pluridisciplinaire - équipe  
pédagogique, professionnels de santé, médecin  
et psychologue de l'Éducation nationale - en  
fonction de son évolution.



3

## Le rôle des parents au quotidien



## Communiquer pour expérimenter, grandir, apprendre

Dès la naissance, les parents peuvent aider leur enfant au quotidien dans l'acquisition du langage, ou à l'amélioration de sa parole, à travers différents gestes et jeux. On parle de "bain de langage".

En pratique,  
comment  
faire ?

Lire



**Proposer des livres d'images, à toucher, en tissu, sonores...**

Regarder et raconter avec lui de petites histoires, puis de plus en plus longues selon son niveau d'attention.

Parler



**Pratiquer le parler-nourrice :**

Adapter sa façon de parler à un bébé,

- en changeant sa voix,
- en exagérant sa prononciation, son intonation.

**Attention à ne pas simplifier le langage.**

*Ex. : le «waf waf» pour dire le chien*

**Lorsqu'il associe des mots, reprendre les mots** en les insérant dans des petites phrases simples.

**Décrire ce qu'il vit ou observe**

pour qu'il mette des mots sur ce qui l'entoure.

## Chanter



**Chanter.**

**Mimer**

des comptines.

**Ecouter**

des chansons.

## Jouer



**Proposer**

- **des jouets sonores** (attention auditive) **et instruments** (notamment à vent),
- **des jeux d'imitation** : manger/boire (dînette), téléphoner, soigner...
- **des jeux pour raconter** : petites voitures, figurines, déguisements...
- **des jeux de société** : loto, memory
- **des jeux de manipulation** : encastrements...
- **des jeux de construction** : puzzles...

Le féliciter et l'encourager, faire « bravo ».

Associer des sentiments et des émotions aux personnages dans les jeux.

Boire ou souffler à la paille, à partir de 1 an.

*Stimuler les fonctions oro-faciales par la mobilisation de la langue, des lèvres, des joues et d'autres muscles, favorise la parole des enfants.*

## Ecouter



**L'écouter,**

sans le presser.

**Se mettre**

**à sa hauteur.**





Il est essentiel de pouvoir se dégager du temps, de ritualiser des moments de jeu où l'enfant bénéficie de toute l'attention de l'adulte. Il s'agit d'être dans le plaisir de partager, sans enseigner.



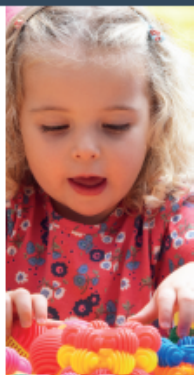
**Tétine, ou pouce,**  
pour aider l'enfant à limiter,  
il est possible :

- de se faire accompagner par des professionnels de santé (orthophoniste, médecin),
- d'utiliser des outils
  - ◇ tableau de réussite avec des gommettes à coller,
  - ◇ histoires à lire...

# Apprivoiser les écrans et grandir



3 - 6 - 9 - 12



## Avant 3 ans

*L'enfant a besoin de construire ses repères spatiaux et temporels*

## De 3 à 6 ans

*L'enfant a besoin de découvrir ses dons sensoriels et manuels*

## De 6 à 9 ans

*L'enfant a besoin de découvrir les règles du jeu social*

## De 9 à 12 ans

*L'enfant a besoin d'explorer la complexité du monde*

## Après 12 ans

*L'enfant commence à s'affranchir des repères familiaux*

**Avant 3 ans : Jouez, parlez, arrêtez la télé**

**De 3 ans à 6 ans : Limitez les écrans, partagez-les, parlez-en en famille**

**De 6 ans à 9 ans : Créez avec les écrans, expliquez-lui Internet**

**De 9 ans à 12 ans : Apprenez-lui à se protéger et à protéger ses échanges**

**Après 12 ans : Restez disponibles, il a encore besoin de vous !**

“ J'ai imaginé les repères « 3-6-9-12 » comme une façon de répondre aux questions les plus pressantes des parents et des pédagogues. ” Serge Tisseron

3-6-9-12. Apprivoiser les écrans et grandir, Ed. érès

*À tout âge, choisissons ensemble les programmes, limitons le temps d'écran, invitons les enfants à parler de ce qu'ils ont vu ou fait, encourageons leurs créations.*

érès

## Adresses utiles

### Pour aller plus loin

Retrouvez sur notre mur virtuel consacré aux Troubles du Neurodéveloppement, un ensemble des ressources sur le sujet :

- textes législatifs,
- ouvrages de référence,
- guides,
- sites internet,
- podcasts...



Flashez ici !



PRÉVENTION



Maisons Départementales des  
Personnes Handicapées (MDPH)  
Maison Départementale de l'Autonomie  
(MDA)

- **Calvados**  
Tél. : 02 31 78 91 75  
Mail : [mdph@calvados.fr](mailto:mdph@calvados.fr)  
[www.cg14.fr/quotidien/solidarite-social/handicap/mdph.asp](http://www.cg14.fr/quotidien/solidarite-social/handicap/mdph.asp)
- **Eure**  
Tél. : 02 32 31 96 13  
Mail : [mdph.eure@eure.fr](mailto:mdph.eure@eure.fr)  
[www.mdph27.fr/](http://www.mdph27.fr/)
- **Manche**  
Tél. : 02 33 05 55 50  
Mail : [mda@manche.fr](mailto:mda@manche.fr)  
<http://handicap.manche.fr/>
- **Orne**  
Tél. : 02 33 15 00 31  
Mail : boîte contact sur site  
[www.mdph61.fr/](http://www.mdph61.fr/)
- **Seine-Maritime**  
Tél. : 02 32 18 86 87  
[mdph@seinemaritime.fr](mailto:mdph@seinemaritime.fr)  
[www.seinemaritime.net/handicap](http://www.seinemaritime.net/handicap)

### Inspections Académiques

- **Calvados**  
Tél. : 02 31 45 95 00  
Serveur vocal : 02 31 45 96 00  
Mail : [ce.ia14@ac-caen.fr](mailto:ce.ia14@ac-caen.fr)  
[www.ac-caen.fr/calvados/](http://www.ac-caen.fr/calvados/)
- **Eure**  
<http://ash27.spip.ac-rouen.fr/>
- **Manche**  
Tél. : 02 33 06 92 00  
Mail : [ce.ia50@ac-caen.fr](mailto:ce.ia50@ac-caen.fr)  
[www.ac-caen.fr/manche/](http://www.ac-caen.fr/manche/)
- **Orne**  
Tél. : 02 33 32 50 50  
Mail : [ce.ia61@ac-caen.fr](mailto:ce.ia61@ac-caen.fr)  
[www.ac-caen.fr/orne/](http://www.ac-caen.fr/orne/)
- **Seine-Maritime**  
Tél. : 02 32 08 98 53  
Mail : [0763343w@ac-rouen.fr](mailto:0763343w@ac-rouen.fr)  
<http://ash76.spip.ac-rouen.fr>



Normandie Pédiatrie  
Dispositif Régional de Ressources et d'Appui  
(AR NormanDys)  
02 31 15 53 70 | [contact@normandie-pediatrie.org](mailto:contact@normandie-pediatrie.org)  
[www.normandie-pediatrie.org](http://www.normandie-pediatrie.org)



Association Normande pour la Prévention  
en Orthophonie (ANPO)  
06 85 52 73 54  
[anponormandie@gmail.com](mailto:anponormandie@gmail.com)



Membres de la Fédération Nationale des  
Réseaux de Santé Troubles du Langage et  
des Apprentissages  
[www.federeseauxdys.org](http://www.federeseauxdys.org)



Centre de Référence des Troubles  
du Langage et des Apprentissages (CRTLA)  
CHU de Caen  
02 31 06 59 00 | [crtla-sec@chu-caen.fr](mailto:crtla-sec@chu-caen.fr)  
[www.chu-caen.fr/centres/  
troubles-du-langage-et-des-apprentissages/](http://www.chu-caen.fr/centres/troubles-du-langage-et-des-apprentissages/)



CRTLA Groupe Hospitalier du Havre  
02 32 73 32 32  
[www.ch-havre.fr](http://www.ch-havre.fr)



CRTLA CHU de Rouen  
02 31 06 59 00 | [crtla@chu-rouen.fr](mailto:crtla@chu-rouen.fr)  
[www.chu-rouen.fr/centre-de-reference-des-troubles-  
du-langage-et-des-apprentissages/](http://www.chu-rouen.fr/centre-de-reference-des-troubles-du-langage-et-des-apprentissages/)



Association de parents APEDYS  
Basse et Haute Normandie  
Membres d'ANAPEDYS  
[www.apedys.org](http://www.apedys.org)



GPS des DYS  
[gpsdesdys@gmail.com](mailto:gpsdesdys@gmail.com)  
[www.gps-des-dys.fr](http://www.gps-des-dys.fr)



Remerciements à l'équipe du CRTLA - CHU de Caen, APEDYS BN, l'ANPO, Normandie Pédiatrie qui ont élaboré ce livret et aux autres personnes, enseignants, médecins... qui ont contribué à sa mise au point.

Cette brochure a été éditée par Normandie Pédiatrie, avec le soutien de l'Agence Régionale de Santé Normandie.

Réalisation : Normandie Pédiatrie, octobre 2015. Mise à jour : septembre 2024.  
Photos : ©Thinkstock, ©Photo-libre.fr, ©Pixabay, ©Pexels.



# Normandie Pédiatrie

Ressources et Appui au parcours de Santé