

# Rapport d'Activités **2024**

## TABLE DES MATIERES

LE DISPOSITIF EXPERT D'APPUI A LA COORDINATION .....	3
Fonctionnement de l'établissement .....	3
Activités réalisées.....	3
Les professionnels de santé .....	5
Appui aux professionnels .....	6
Actions d'informations auprès des usagers.....	9
PREVENTION DES TROUBLES DE LECTURE EN MILIEU SCOLAIRE SOCIALEMENT FRAGILE : ACTION REPERAGE.....	10
INFORMER ET ORIENTER : LES POINTS ECOUTE DYS.....	13
SESSAD .....	14
Fonctionnement de l'établissement .....	14
Caractéristiques des patients suivis.....	16
Activité et population.....	18
Actions menées en 2024 en regard des perspectives envisagées.....	18
Perspectives pour 2025 .....	19
PLATEFORME DE COORDINATION ET D'ORIENTATION 7/12 ANS DES BOUCHES DU RHONE.....	20
Fonctionnement de l'établissement .....	20
territoire d'intervention.....	20
Activités réalisés.....	20
Les diagnostics.....	21
Organisation de la PCO.....	21
Les partenaires.....	22
PROGRAMME DE REUSSITE EDUCATIVE .....	24
MARSEILLE EN GRAND .....	25
Activité réalisée.....	25
Résultats observés.....	25
PROJET DE RECHERCHE EN COURS.....	28
Problématique et objectifs du projet .....	28
ACTIONS DE FORMATION .....	29
formadys.....	29

## LE DISPOSITIF EXPERT D'APPUI A LA COORDINATION

<b>Cadre juridique</b>	Fait suite au plan d'action interministériel du 21 mars 2001, précisé par : <ul style="list-style-type: none"> <li>- La circulaire DGS/SDD/MEN/2002/68 du 4 février 2002 relative à la mise en œuvre d'un plan d'action pour les enfants atteints d'un trouble spécifique du langage oral et écrit.</li> <li>- Vu la loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé;</li> <li>- Vu le décret n° 2021-295 du 18 mars 2021 relatif aux dispositifs d'appui à la coordination des parcours de santé complexes et aux dispositifs spécifiques régionaux;</li> </ul>
<b>Missions</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Coordonner l'action des médecins et rééducateurs impliqués dans la prise en charge sanitaire et éducative des patients. De s'assurer de la précocité du dépistage, de la cohérence de la prise en charge proposée ainsi que du suivi médico-pédagogique</li> <li>- Participer à la prévention, conformément aux préconisations de l'HAS, en lien avec l'Education Nationale</li> <li>- Développer l'appui aux professionnels par des actions de sensibilisation et de formation</li> </ul>
<b>Public</b>	Enfants et adolescents ayant un TSLA complexe
<b>Autorité</b>	ARS PACA, SACO service d'appui à la coordination
<b>Financement</b>	Fonds d'Intervention Régionale
<b>Partenaires</b>	Médecins réseau - Professionnels para médicaux

## FONCTIONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT

### RESSOURCES HUMAINES

L'équipe se compose de : 2 médecins coordinateurs, 1 secrétaire, 1 comptable, 7 coordinatrices, 1 coordinatrice projets, 1 coordinatrice prévention, 1 chargée des actions prévention, 1 cheffe de service, 1 directrice pour 10.34 etp.

### TERRITOIRE D'INTERVENTION

L'ensemble de la région PACA est concerné par le dispositif, les pôles de proximité sont installés sur le territoire :

Pays d'Aix-Pertuis, 04, 05, installé au Centre Hospitalier du Pays d'Aix Service Pédiatrie

Alpes Maritimes, antennes installées à Nice et Cannes

Vaucluse - Pays d'Arles- Salon de Provence, installé à Chateauneuf de Gadagne

Pays d'Aubagne et de l'Etoile Marseille Provence Métropole, Etang de Berre, installé à Siège social de NeurodysPACA

Var installé à Hôpital Georges Clémenceau, La Garde, Hôpital Sainte Musse, Toulon

## ACTIVITES REALISEES

Les enfants inclus sont âgés de 6 à 18 ans, ils sont porteurs d'un troubles spécifiques des apprentissages de « sévère » à « moyennement sévère » et n'ont pas de troubles psychologiques importants associés.

**729** enfants nouvellement inclus entre le 01/01 et le 31/12.

**37** enfants inclus au cours des années précédentes ont bénéficié en 2024 d'au moins une action du réseau.

En 2024, le délai moyen calculé en prenant en compte **la date** où le médecin a vu l'enfant et a déterminé les besoins (bilans ou non) sur la base du dossier patient et de sa consultation à **la date** à laquelle l'équipe pluridisciplinaire s'est réunie en synthèse et a posé un diagnostic est de 5 mois en moyenne.

L'âge moyen à l'entrée dans le dispositif est de 10 ans et 2 mois

## ORIGINE DES SIGNALEMENTS

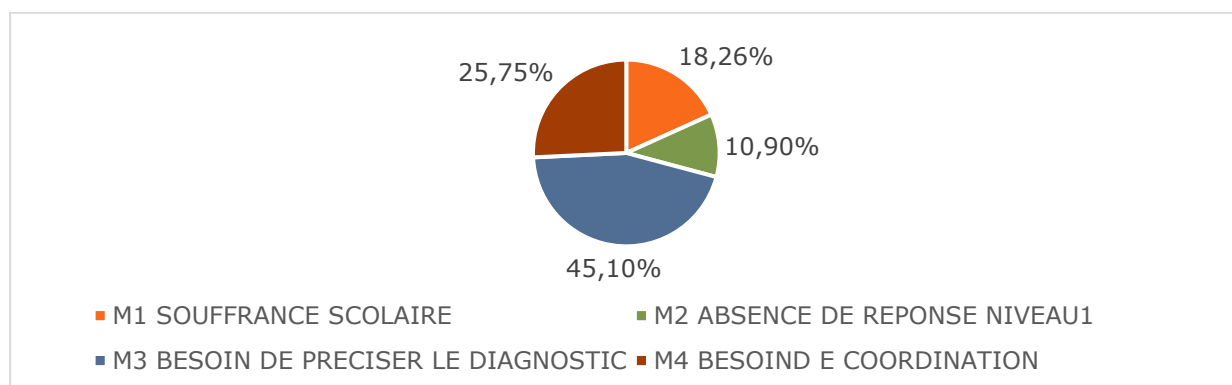
Par « origine des signalements », nous entendons toutes les prises de contact par la famille ou un tiers, sur la situation d'un patient présentant des troubles des apprentissages.

- Familles : demandes émanant directement des familles, sans que l'on ait pu clairement identifier qu'elles étaient adressées par un tiers.  
Lorsque la coordinatrice n'est pas contactée directement par la famille, elle la contacte ensuite systématiquement, dans un souci de préserver son droit à l'autodétermination et libre consentement à la prise en charge qui pourrait suivre.
- École : demandes émanant de tout personnel EN, donc essentiellement : les enseignants, enseignants spécialisés, chefs d'établissement, psychologues EN, Médecins EN et infirmières EN, assistantes sociales EN.
- Praticiens : demandes émanant de tout professionnel de santé (autres que EN) concerné par le parcours de soin du patient, de 1<sup>er</sup>, 2<sup>nd</sup> ou 3<sup>ème</sup> niveau (CRTL, CRA), de ville ou hospitalier, ayant réalisé un simple entretien initial, une consultation, un bilan ou une rééducation.
- Institutions : demandes émanant de toute organisation ou structure (autre que l'EN) et ayant pu intervenir dans le parcours de soin ou de vie du patient : MDPH, ASE, MECS, ITEP, PCO, CMP, CMPP, CAMSP, CPTS, DER, MSP, DAC, etc

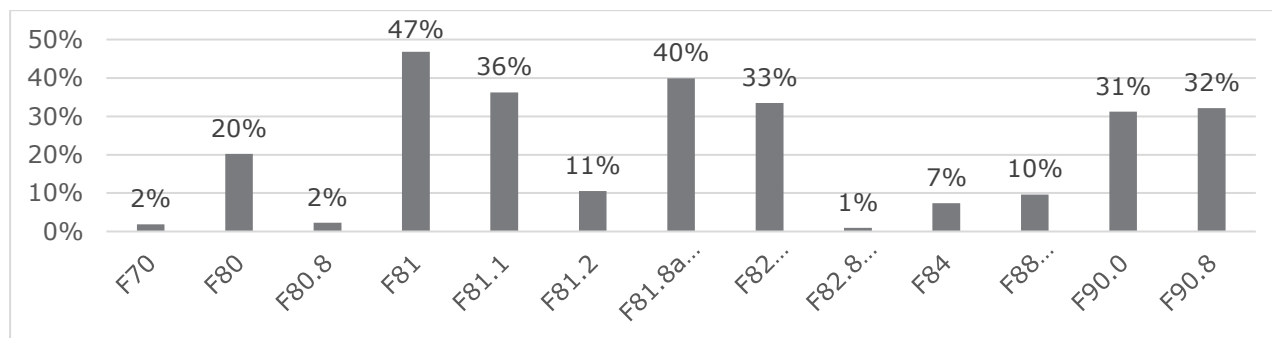
## MOTIFS DES SIGNALEMENTS

Ici, nous distinguons les différentes raisons pour lesquelles un patient peut être orienté vers Résodys.

- La souffrance scolaire : concerne les situations dans lesquelles l'enfant présente une importante souffrance scolaire, qui le met en situation d'échec, de souffrance psychologique impactante qui pourrait éventuellement le conduire à de la phobie scolaire ou des troubles du comportement ou d'évitement.
- L'absence de réponse suffisante de niveau 1 : conformément aux préconisations de la HAS qui organise le parcours TSA en niveaux de prises en charge, Résodys intervient quand le niveau 1 n'a pas apporté de réponse suffisante ou adaptée ou quand ce niveau 1 est totalement inexistant (ex : impossibilité de trouver une place chez une orthophoniste depuis plusieurs années malgré des difficultés avérées dans ce domaine).
- Le besoin de préciser le diagnostic : Résodys et ses Médecins spécialistes de niveau 2 peuvent être sollicités en raison d'un diagnostic incomplet apporté par le niveau 1. Parfois, cela nécessite la réalisation de bilans complémentaires pour affiner, compléter ce diagnostic.
- Le besoin de coordination : dans certaines situations, le nombre et la diversité des professionnels intervenus sur une situation rendent nécessaire la coordination et la priorisation des prises en charge. C'est le rôle du binôme Médecin réseau / coordinatrice



## PATHOLOGIE DES PATIENTS



## LES PROFESSIONNELS DE SANTE

Les 729 parcours de soin ont été coordonnés par **56** Médecins niveau 2 dont certains collaborent avec plusieurs pôles Résodys.

	Nbre de MR	Dont Hospitaliers	Dont Libéraux	Institutions CAMSP, EN, CMP, CMPP, PCO, PMI	Spécialités
<b>Alpes Maritimes</b>	10	1	8	1 CAMSP	5 pédiatres 5 MG
<b>Marseille</b>	17	1	14	2 CMPP	5 pédiatres 1 neurologue 1 neuropéd 5 MG
<b>Pays d'Aix / Salon</b>	9	3	6	-	5 pédiatres 2 neuropéd 2 MG
<b>Var</b>	12	3	6	1 CMP 1 CMPP 1 PCO	4 pédiatres 2 neurologues 1 pédopsy 5 MG
<b>Vaucluse / Pays d'Arles / Salon</b>	8	-	5	2 EN 1 CMPEA	8 MG
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>8</b>	<b>39</b>	<b>9</b>	

En signant la Convention et en adhérant à la Charte de Résodys, les professionnels de santé s'engagent à participer activement aux actions de Résodys, principalement en ce qui concerne sa mission de coordination des soins, incluant toute action visant à faciliter la mise en place de passerelles inter-institutionnelles et inter-individuelles et à optimiser la prise en charge et le suivi des patients souffrant de troubles des apprentissages.

Le Projet de Santé Personnalisé, est rédigé à l'issu des différents bilans et de la réunion de synthèse entre professionnels. Les praticiens participent aux réunions disciplinaires physiquement sur quelques territoires, mais la plupart du temps par téléphone ou par échanges de mails. Ces pratiques se sont particulièrement

développées en 2020 lors du premier confinement. Une réunion de synthèse est organisée à l'issue de la réalisation des bilans, cette réunion pluridisciplinaire permet aux praticiens d'échanger après avoir reçu le patient, différentes préconisations peuvent être proposées :

- Thérapeutiques (séances orthophoniques, suivis psychologiques, rééducations en ergothérapie ou encore consultations orthoptiques, ...).
- Pédagogiques (demande d'AESH, préconisation d'aménagements pour les enseignants, orientation scolaire adaptée, ...)
- Avis d'orientation en enseignement spécialisé (ULIS école/collège, SEGPA, IME)

Un compte-rendu émis et certifié par le Médecin réseau, est transmis à la famille ainsi qu'aux médecins et psychologues scolaires en vue des équipes éducatives.

Nombre de professionnels ayant participé au parcours diagnostic :

	Neuropsychologue / Psychologue	Psychomotricien	Ergothérapeute	Orthophoniste	Autres paraméd : Orthoptiste, Graphothérapeute	Total
Alpes Maritimes	35	21	10	48	14	128
Marseille	36	48	21	94	22	221
Pays d'Aix / Salon	28	40	10	37	3	118
Var	33	36	11	56	13	149
Vaucluse / Pays d'Arles / Salon	28	16	12	12	6	74
<b>Total</b>	<b>160</b>	<b>161</b>	<b>64</b>	<b>247</b>	<b>58</b>	<b>690</b>

## APPUI AUX PROFESSIONNELS

### LES ORTHOPHONISTES

<u>INTITULE</u>	<u>DATE</u>	<u>DEROULEMENT</u>	<u>COMMENTAIRE</u>
Présentation PCO 7-12ans (13) A destination des orthophonistes	19/03/2024	Nbre d'inscrits : 112 Taux de présence : 81% Taux d'inscrits news letter : 93% création d'une FAQ « Orthos & PCO »	LIEU DE RESIDENCE DES INSCRITS : 77% DANS LE 13
Les 3 niveaux du parcours de soin des enfants et adolescents présentant des TSA - 2ème édition A destination des orthophonistes	18/06/2024	Nbre d'inscrits : 50 Taux de présence : 72% Taux d'inscrits news letter : 67%	LIEU DE RESIDENCE DES INSCRITS : 34.6% DANS LE 13 28.8% DANS LE 83 19% DANS LE 06 9.6% DANS LE 84 7.7% DANS LE 04 ET 05
RETEX coordination PCO 7/12 & orthophonistes : bilan après cette première année A destination des orthophonistes	03/12/2024	Nbre d'inscrits : 70 Taux de présence : 36% Taux d'inscrits news letter : 81%	LIEU DE RESIDENCE DES INSCRITS : 84% DANS LE 13 6% DANS LE 83 3% DANS LE 06 4% DANS LE 84 4% HORS PACA

## RENCONTRE PARTENAIRES

CPTS	DPT	Convention	Commentaires
Des Baous	06		Nombreuses rencontres et échanges - convention à proposer
H3VE - DE LA Haute vallée du Var de la Vaire et de l'Esteron	06	en cours	Nombreux échanges - participation à leur répertoire des ressources territoriales pour les TND
Vallée du Paillon et de la Banquière	06	signée	Collaboration opérationnelle en cours de construction : orienté sur la prévention, l'information et la formation des Médecins
Pays de Grasse	06	en cours	Convention porte sur la CPTS et les 2 MSP affiliées Co-construction d'une campagne d'affichage
Tinée Vesubie	06		Contact pris
Pays de Lerins	06		Webinaire organisé pour les adhérents
Ouest Etang de berre	13		Avons été contactés pour participer à leur événement à Istres en mars 2025 >
Villages de l'ARC	13	signée	Avons fait bénéficié de notre RETEX concernant les interventions / formations auprès des enseignants pour nourrir leur projet auprès de ce public.
Pays d'Arles	13	signée	Mise en place d'une consultation TND.
Nord Provence	84	en cours	Du Duvert (présidente) intéressée de rejoindre Résodys.

Réseau périnatalité	13	Rencontre visio 08/10/2024 Souhait de travailler ensemble notamment sur les formations
DER	13	ARCA SUD et ASMA : interconnaissance des dispositifs
MSP Peyssonnel	13	Formation niveau 2 suivie par un médecin

## L'EDUCATION NATIONALE

Dans le cadre de l'amélioration du parcours de santé des élèves et pour favoriser le lien soin/pédagogie, le Médecin coordinateur de Résodys a initié plusieurs rencontres sur le département des Alpes Maritimes auprès des Médecins, infirmières et psychologues. Ce travail s'est poursuivi en 2024 sur l'ensemble de la région, par la présentation du rôle de l'école à chaque niveau du parcours de soins.

	DPT	CIBLE	DATE	EQUIPE
<b>04</b>		IEN Sisteron	14/05/24	CDS
		INSPE Dignes	23/03/24	Neuropsych + ortho + coordo proj
<b>05</b>		CIO Embrun	02/04/24	Coordo proj
<b>06</b>		IEN Vence	10/04/24	Myriam
		INSPE Nice - Côte d'Azur		
		CIO Marseille Est	21/05/24	Médecin + Coordinatrice
<b>13</b>		Médecin prévention Aix Marseille	15/03/24	Médecin
		INSPE Marseille		Coordo prévention + coordo proj
		INSPE Aix en Pce		Coordo proj
		CIO Hyères	30/05/24	Médecin + coordo + CDS

<b>83</b>	CIO La Seyne s/ Mer	26/03/24	Médecin + CDS
	IEN Draguignan	29/02/24	Médecin
	IEN La Seyne s/ Mer		Médecin + coordo
	IEN Garéoult		Médecin
	MCT Toulon		Médecin
	IEN Brignoles		Médecin
<b>84</b>	TOUS DIRECT CIO VAR	14/11/24	Médecin + coordo proj
	CIO Avignon	18/06/24	Médecin réseau + neuropsych + coordo
	CIO Carpentras + CIO Cavaillon	16/04/24	Médecin réseau + neuropsych + coordo
<b>REGION</b>	13 Médecins scolaires	19/11/24	

## LES MEDECINS NIVEAU 1

Dans l'objectif d'améliorer l'orientation du niveau 1 vers le réseau, différentes actions ont été menées par Résodys et avec le support de Formadys :

- Formadys a proposé des sessions de formation intitulées « Rôle du Médecin de l'enfant intervenant dans le premier niveau de recours aux soins ».
- NeurodysPACA a organisé 1 webinaire à destination des médecins niveau 1 :

Rôle du Médecin de 1ère ligne dans le parcours de l'enfant avec TSLA selon les recommandations de la HAS (2017) A destination des Médecins de 1ère ligne	19/11/2024	NB INSCRITS : 101	LIEU DE RESIDENCE DES
		TAUX PRESENCE : 61%	INSCRITS :
		TAUX INSCRITS	46% DANS LE 13
		NEWSLETTER : 99.9%	7% DANS LE 83
		COMMENTAIRE : replay	16% DANS LE 06
			17% DANS LE 84
			13% DANS LE 04 ET 05

- Enfin, dans une démarche d'amélioration de la communication entre le réseau et le Médecin traitant, le dossier patient collecte les coordonnées du Médecin traitant afin que lui soit envoyé le document de synthèse à la fin du parcours (il reste difficile d'obtenir plus que le nom du Médecin).

## LES MEDECINS NIVEAU 2

Des séances « cas pratiques » sont organisées entre professionnels de santé

- À l'initiative de Ziad ELIAS et Jacques BRUNET à Toulon et ce tous les 3<sup>ème</sup> jeudis de chaque mois. Auxquels participent régulièrement d'autres médecins niveau 2, impliqués dans le partenariat avec Résodys. Ces séances mobilisent entre 20 et 40 participants, professionnels de santé varois, de plusieurs domaines (orthophonistes, neuropsych, ergo, psychomot, orthoptistes).
- En visio, où tous les médecins niveau 2 de la région sont conviés : 16 janvier : 24 présents, 16 avril : 21 présents, 25 Juin : ?, 1<sup>er</sup> Octobre : 16 présents.

## LES PCO 7/12 ANS

Nous avons continué le travail sur :

- La lisibilité des services proposés par les 2 dispositifs et des critères d'orientation pour chacun (présentations aux CIO, CPTS...)
- La complémentarité des 2 dispositifs en termes de prise en charge et de profils, ainsi que de l'articulation entre eux.

Ainsi, nous avons proposé un process d'orientation des patients Résodys vers les PCO, process qui diffère entre les PCO des Alpes-Maritimes et des Bouches du Rhône. Nous sommes en phase de test de ces procédures. Nous avons établi **un principe de maintien de la coordination du parcours dans les mains du binôme Médecin réseau et coordinatrice Résodys**. Reste à travailler la complémentarité avec la PCO du Var, avec laquelle les échanges sont réguliers (hebdomadaires) mais le plus souvent informels.



Nous devons progresser sur les points suivants :

- La compréhension des critères entre les 2 dispositifs pour les bénéficiaires et les professionnels
- La communication régulière entre les professionnels des 2 dispositifs
- La possibilité de transférer les dossiers d'un dispositif à l'autre ou de compléter le parcours de manière fluide, sur un plan administratif et organisationnel

COMMENT S'ORIENTER? A L'ATTENTION DES PARENTS ET ENSEIGNANTS		
Services	PCO	RESODYS
Quel âge a l'enfant ?	7 à 11 ans inclus	6 à 20 ans
L'enfant présente-t-il un écart significatif dans son développement ou dans son comportement ?	Oui, l'enfant présente : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Un écart par rapport à son âge pour l'acquisition du langage, de la lecture, de l'écriture, du calcul</li> <li>• Un comportement qui interfère négativement avec ses apprentissages scolaires : agitation, isolement, inattention, retrait social</li> </ul>	Oui l'enfant présente : <ul style="list-style-type: none"> <li>• un écart par rapport à son âge pour l'acquisition du langage, de la lecture, de l'écriture, du calcul</li> <li>• et/ou un défaut d'attention et de concentration qui interfèrent significativement avec ses apprentissages</li> </ul>
L'enfant a-t-il bénéficié d'adaptations pédagogiques ?	Oui mais les mesures pédagogiques mises en place ne suffisent pas, le chef d'établissement, sur proposition de l'équipe éducative et avec l'accord de la famille peut saisir la PCO.	Il n'y a pas eu d'adaptations pédagogiques ou elles ont été insuffisantes
L'enfant a-t-il déjà eu des bilans ?	La PCO priorise les enfants qui n'ont pas eu de bilans	RESODYS priorise les enfants qui ont déjà eu des bilans
Le diagnostic est-il déjà posé ?	La PCO priorise les enfants qui n'ont pas eu de diagnostic	RESODYS priorise les enfants dont les difficultés persistent malgré un premier diagnostic
L'enfant a-t-il droit à une prise en charge s'il y a déjà un dossier MDPH ?	Un dossier MDPH n'empêche pas une prise en charge PCO sous réserve qu'il n'y ait pas un double financement de soin équivalent	Un dossier MDPH n'empêche pas une prise en charge RESODYS
L'enfant a besoin d'un suivi médical ?	La PCO organise un parcours d'un an renouvelable une fois et ne peut rester l'interlocuteur de la famille au delà	RESODYS, reste l'interlocuteur des familles jusqu'au 20ans de l'enfant
Avez-vous besoin de plus d'informations avant de faire une démarche ?	Des informations sont disponibles sur le site <a href="http://www.Neurodyspaca.org">www.Neurodyspaca.org</a> rubrique offre de soins	Ma situation est plus complexe et j'ai besoin d'échanger avec une coordinatrice Des informations sont disponibles sur le site <a href="http://www.Neurodyspaca.org">www.Neurodyspaca.org</a> rubrique offre de soins

## ACTIONS D'INFORMATIONS AUPRES DES USAGERS

Alpes Maritimes	6 avril	Colloque « du bilan à la salle de classe » (coportage) Résodys x APED06 - Nice
	12 octobre	JNDYS 06 (coportage) NeurodysPACA x APED06 - Nice
	6 avril	Printemps des DYS (participation) DFD13 - Marseille
Bouches du Rhône	23 novembre	JNDYS13 (coportage) DFD13 x NeurodysPACA - Marseille
	1 <sup>er</sup> mars 2025	Grande journée pour accompagner les enfants atypiques (participation) MSP de la Crau d'Istres - Istres
Vaucluse	10 octobre	JNDYS 84 (coportage) NeurodysPACA x AVITA x DFD x MDPH84...- Montfavet
REGION	21 juin	Xie Journée Scientifique (coportage) CERTA x NeurodysPACA - Marseille
	15 juin	Cerveau et TND : entre unité et (neuro)diversité H3P Intervention Dr Habib - Lyon
HORS REGION	4 octobre	Le parcours de santé des TSA : quelles avancées, quels obstacles, quelles perspectives? APAJH 33 Intervention Dr Habib - Bordeaux

## PREVENTION DES TROUBLES DE LECTURE EN MILIEU SCOLAIRE SOCIALEMENT FRAGILE : ACTION REPERAGE

### EVOLUTION DE L'ACTION

Ce projet évolue depuis 2017 au sein d'écoles et collèges de territoires REP+ de la ville de Marseille.

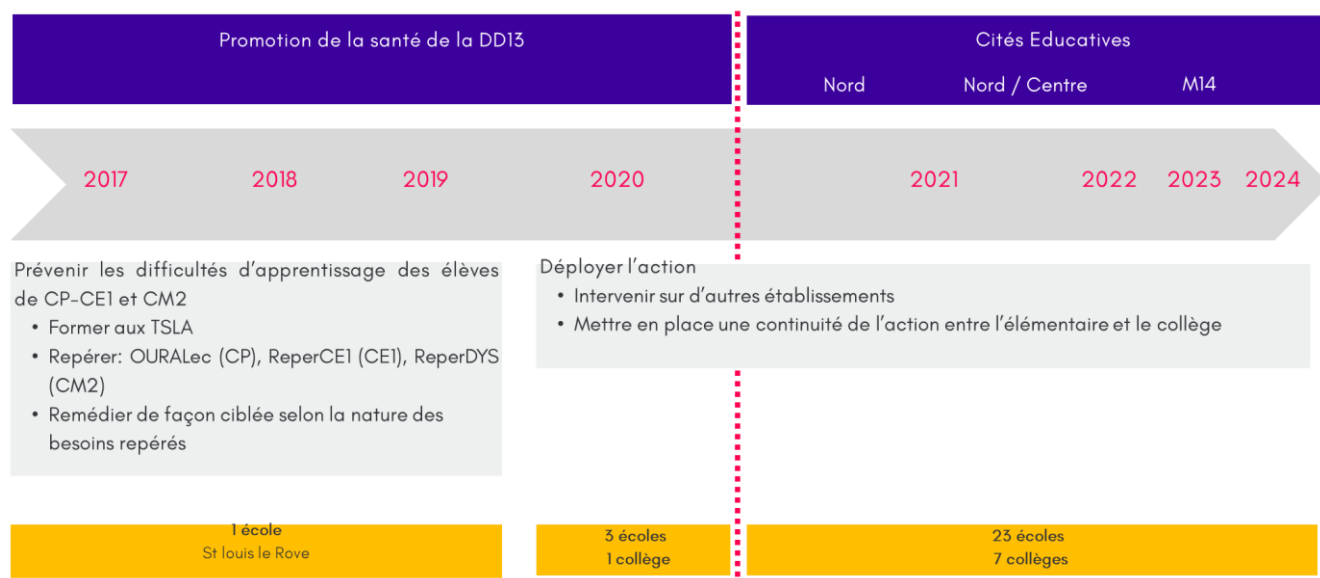
La première action a été financée par le service prévention et actions innovantes de l'ARS PACA. Initialement, elle a débuté sur une école élémentaire auprès d'enseignants de CP et de CE1 pour évoluer en 2021 et 2022 vers une articulation entre l'élémentaire et le collège. Cet axe de travail a ensuite été intégré aux missions de Résodys.

Depuis 2020, le projet se déploie aussi dans le cadre des **Cités Educatives Nord et Centre** de la ville de Marseille auprès des enseignants de CP jusqu'au CM2, et de professeurs de collèges pour accompagner les élèves de 6<sup>e</sup> repérés en difficultés au CM2.

L'action s'est mise en œuvre sur la **Cité Educative M14** en novembre 2022 pour se déployer au cours de l'année 2023.

L'objectif général de ce projet est de contribuer au développement des compétences des élèves en difficulté d'apprentissage dans les écoles élémentaires et les collèges. Pour cela, des équipes pédagogiques volontaires sont formées et accompagnées au repérage des difficultés jusqu'à la mise en œuvre des remédiations pédagogiques ciblées en lien avec les besoins repérés.

Afin de gagner en efficacité nous avons fait évoluer nos interventions sous forme de modules s'inspirant de la démarche Qualiopi : déclinaison des objectifs principaux et opérationnels, scénario pédagogique, séquençage des interventions, évaluation, ... Ce travail permet de proposer une série de modules de formation.



### UN PROJET TROIS STRATEGIE

- Former
- Repérer
- Accompagner

## UNE EQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE

- 1 neuropsychologue
- 1 orthophoniste
- 2 psychomotriciennes
- 1 coordonnatrice de projet

## L'ACTION EN CHIFFRES

En 2024, l'action s'est poursuivie sur la Cité Educative M14 dans la continuité des module 1 et 2 dispensés en 2023. A la demande de l'Education Nationale, nous avons rajouté un module bilan, module qui propose des études de cas permettant de mobiliser les connaissances transmises lors de modules précédents.

	11 écoles	
	Effectif prévisionnel	nb participants
Module 3	110	109
Module 4	55	47
Module Bilan	39	36
Module 6	40	37

La différence entre le nombre de participants au module 3 et les modules suivants est à mettre en lien avec des obligations d'organisation dépendantes de la disponibilité des brigades de remplacement. Les enseignants n'ayant pu bénéficier des modules 4, bilan et 6 en 2024, seront formés en 2025.

## FOCUS SUR LE REPERAGE

Il s'agit d'améliorer le repérage des élèves en difficulté d'apprentissage afin d'identifier la nature de leurs difficultés et donc de leurs besoins. Pour cela, une grille d'observation a été élaborée afin d'aider les enseignants à affiner leurs observations et compléter les résultats obtenus aux évaluations nationales.

Ainsi, ce travail de repérage permet aux enseignants de construire des remédiations pédagogiques ciblées.

## UN PROJET EN PARTENARIAT

Nous mettons en lien les ressources nécessaires afin de proposer un parcours de soin adapté aux élèves repérés. Pour cela, nous développons un partenariat institutionnel et de terrain intervenant dans le parcours de l'enfant.

## MUSADYS : un protocole de remédiation accessible et largement accepté

Nous avons développé un programme de remédiation dont l'impact puisse être suffisamment large et facilement accepté par les enseignants, dans la mesure où (1) il s'adresse à l'ensemble de la classe (et peut donc être réalisé sur les heures d'enseignement ordinaire), (2) il développe des activités vécues comme ludiques et motivantes par les élèves, et (3) a fait ses preuves de façon répétée en termes d'efficacité sur le développement des fonctions cognitives, chez l'enfant en difficulté d'apprentissage<sup>1</sup>, mais aussi chez les enfants à développement standard<sup>2</sup>.

L'action Musadys a été mise en œuvre sur la Cité Educative M14 à compter de septembre 2024 auprès de 3 écoles. Les enseignants ont bénéficié de 9h de formation théorique et pratique. Le dumiste intervient

<sup>1</sup> <https://www.erudit.org/fr/revues/mje/2009-v44-n2-mje3585/039030ar/>

<sup>2</sup> Aline Moussard, Françoise Rochette, Emmanuel Bigand. La musique comme outil de stimulation cognitive NecPlus | « L'Année psychologique » 2012/3 Vol. 112 | pages 499 à 542

dans les classes en présence des enseignants afin de les rendre progressivement autonome dans la mise en œuvre de remédiations musicales. Ainsi, 150 séances ont été dispensées au sein des 3 écoles entre octobre et décembre 2024.

## L'INSPE

Les professionnels de NeurodysPACA sont intervenus auprès des élèves de l'INSPE de Dignes Les Bains le 22 mars 2024. Cette intervention s'est inscrite en complémentarité de l'enseignement des équipes de formateurs de l'INSPE dans une démarche de prévention au regard des préconisations de la HAS. Nous avons eu pour objectif de contribuer à la compréhension des élèves à besoins éducatifs particuliers et fournir des outils de repérage afin de faciliter la mise en œuvre des remédiations pédagogiques et mieux orienter les élèves concernés. Notre action visait à soutenir les apports théoriques sur les troubles du neurodéveloppement et sur le fonctionnement cognitif de l'élève avec l'intervention de deux neuropsychologues et d'une orthophoniste. Enfin, nous avons présenté les dispositifs relais et acteurs qui œuvrent sur le territoire pour le diagnostic et l'accompagnement de ces enfants et adolescents.

### Organisation de cette journée

- **Matinée : Intervention plénière**

#### Par une neuropsychologue

Définition des TND, Fonctions attentionnelles, Fonctions exécutives, Mémoire, Trouble de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDA-H)

#### Par une orthophoniste

Développement du langage oral – Définition des troubles  
Développement du langage écrit – Définition des troubles

- **Après-midi : Ateliers**

- « Mobilisation des fonctions exécutives, de la mémoire et de l'attention en situation d'apprentissage » animé par une neuropsychologue
- « Comment travailler la fluence en lecture ? Analyse de corpus d'orthographe » animé par une neuropsychologue
- « Ressources : vers qui adresser un élève en difficulté ? » animé par la coordonnatrice de projet

## NEFE

Dans le cadre des Cités Educatives nord, le collège Henri Barnier a pu bénéficier d'un partenariat avec NeurodysPACA, permettant à plusieurs élèves de l'établissement de profiter de séances de remédiation cognitive.

De cette expérience est né au sein de l'équipe du collège, le souhait de déployer ces actions vers un nombre plus important d'élèves et de le partager avec d'autres équipes du département.

L'équipe était désireuse également de mieux percevoir les enjeux scientifiques développés par les méthodes Musadys et Mélodys, afin de pouvoir les transposer dans les pratiques enseignantes.

Neurodys PACA été sollicité afin de poursuivre ces actions auprès des élèves à besoins particuliers en s'adressant aux coordonnateurs d'ULIS TSLA considérés comme personnes ressources dans les établissements scolaires.

En décembre, les enseignants ont bénéficié d'une formation théorique de 6 h dispensée par un neurologue, une orthophoniste et un dumiste. Ils ont ensuite assisté à la mise en pratique d'une remédiation musicale de 3h proposée par le dumiste avant de mettre en place, à leur tour, des séances de remédiation musicale quotidiennes auprès de leurs élèves. Un travail de régulation et de supervision est prévue pour l'année 2025.

## INFORMER ET ORIENTER : LES POINTS ECOUTE DYS

Le réseau s'organise autour des cinq pôles de proximité qui reposent essentiellement sur le travail des coordinatrices. Trois de ces pôles se partagent le territoire des Bouches du Rhône : Aix en Provence, Marseille, Vaucluse-Pays d'Arles

Les coordinatrices jouent un rôle essentiel dans le dispositif, rôle qui comprend **5 axes** :

- Les contacts téléphoniques journaliers avec les familles, les professionnels de santé, les acteurs sociaux et avec les professionnels de l'Education Nationale.
- La gestion administrative du Dossier Patient.
- La coordination des actions et des échanges entre les professionnels qui réalisent les bilans financés par Résodys ou pas
- L'organisation des bilans pluridisciplinaires.
- la recherche de partenaires médicaux et paramédicaux compétents sur le territoire.

Une part importante de l'action des coordinatrices est de répondre aux demandes d'information et de renseignements concernant les troubles d'apprentissage et aux possibilités de prise en charge sur leur secteur géographique :

- Parents en difficulté face aux problèmes scolaires de leurs enfants et en demande quant aux possibilités de prise en charge et d'aménagements en milieu scolaire.
- Professionnels de santé scolaires et enseignants qui recherchent des solutions aux problématiques spécifiques rencontrées dans leur pratique.
- Professionnels de santé qui cherchent la meilleure orientation pour leurs patients au niveau médical et scolaire et souhaitent les diriger vers des professionnels et partenaires appropriés (CHU, établissements spécialisés, professionnels libéraux, pôle de proximité de Résodys,...).
- Les différents parcours en amont et en aval de la M.D.P.H. ; dossiers de demande d'aide, identification des enseignants référents, renseignements sur les classes spécialisées.

## SESSAD

<b>Cadre juridique</b>	Un arrêté autorisant la création d'une structure expérimentale le 25 août 2008, régularisé en autorisation à durée déterminée de 15 ans, à compter du 25 août 2011. Une extension de trois places a été accordée le 1 <sup>er</sup> mai 2017, de 2 places en 2021 et 5 en 2022, soit 20 au total. Le SESSAD a comme territoire le département des Bouches du Rhône
<b>Missions</b>	Conformément à l'article D312-12 du code de l'action sociale et des familles, Les missions du SESSAD sont les suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Accompagner le jeune et son entourage</li> <li>- Proposer les soins et les rééducations</li> <li>- Assurer une surveillance médicale régulière générale ainsi que de la déficience et des situations de handicap</li> <li>- Etablir un projet individualisé d'accompagnement prévoyant <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ L'enseignement et le soutien pour l'acquisition des connaissances et l'accès à un niveau culturel optimum</li> <li>▪ Des actions tendant à développer la personnalité, la communication et la socialisation</li> </ul> </li> </ul>
<b>Public</b>	20 places soit 40 places en file active Enfants de 6 à 20 ans, porteurs des formes les plus sévères des TSA
<b>Autorité</b>	ARS PACA
<b>Financement</b>	Offre Médicosociale du 13
<b>Partenaires</b>	Orthophonistes libérales, Classes ULIS et autres classes de l'Education Nationale

Depuis 2023, le SESSAD est doté de 20 places soit 40 en file active et intervient sur 2 secteurs géographiques.

## FONCTIONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT

### RESSOURCES HUMAINES

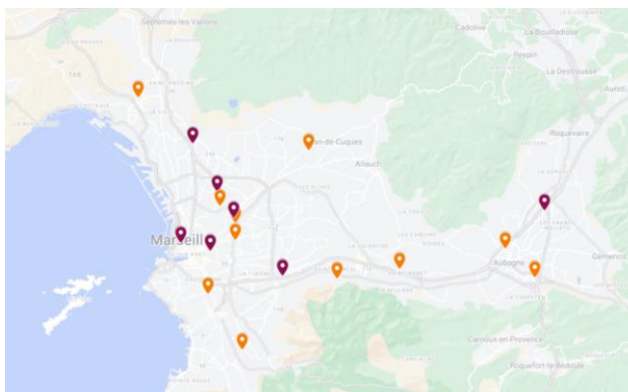
L'équipe se compose de : 1 éducatrice spécialisée, 2 ergothérapeutes, 1 neuropédiatre, 1 pédiatre, 2 neuropsychologues, 1 orthophoniste, 1 psychologue, 1 psychomotricienne, 1 cheffe de service, ainsi qu'une enseignante spécialisée mise à disposition par l'EN, pour un total de 6,47 etp.

### TERRITOIRE D'INTERVENTION

Le SESSAD se déploie sur des établissements scolaires du centre-ville et des quartiers nord de la ville de Marseille ainsi que sur des établissements situés le long de la vallée de l'Huveaune jusqu'à Aubagne inclus.

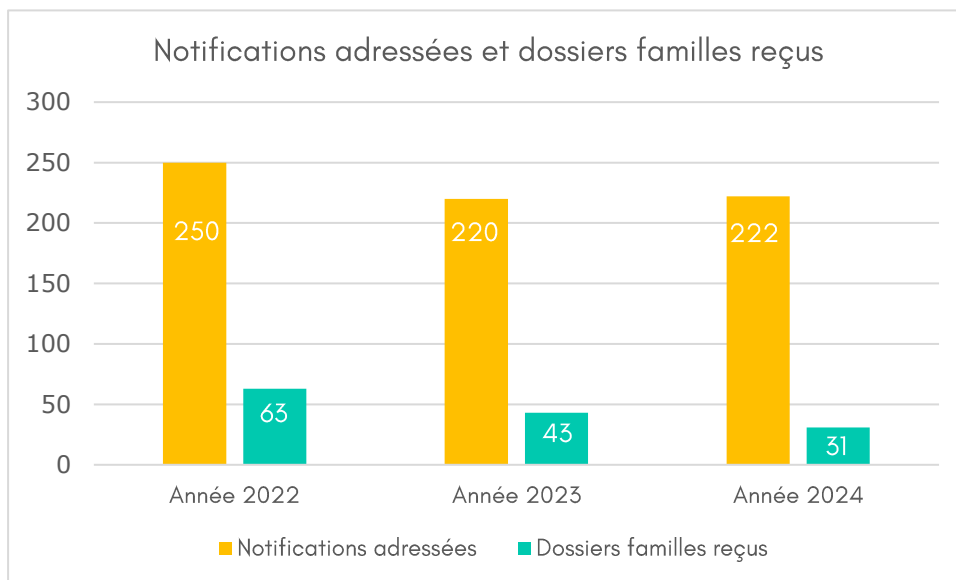
■ Ecoles élémentaires

■ Collèges



## CARACTERISTIQUES DE LA PRE-ADMISSION

### ▪ Les notifications

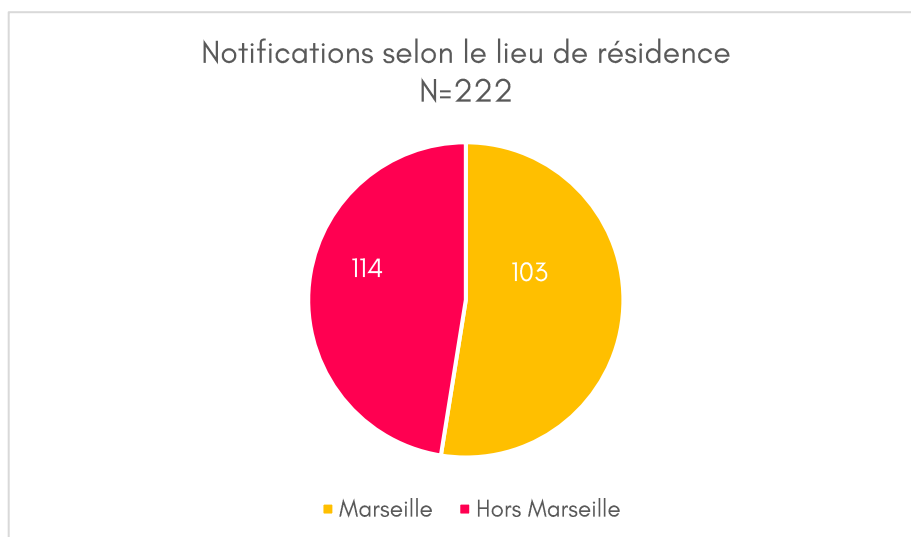


Le nombre de notifications adressées par la MDPH est stable.

Sur 222 notifications MDPH reçues, 31 familles soit 14% ont retourné des dossiers. Dossiers qui ont été étudiés par la cheffe de service et la neuropédiatre.

Le nombre de dossiers adressé par les familles baisse malgré un nombre identique de notifications reçues.

La MDPH notifie le SESSAD NeurodysPACA pour toute demande d'orientation en ULIS TSLA. Ceci est une façon d'indiquer la nature de l'ULIS vers laquelle le jeune doit être orienté. La famille n'étant pas à l'origine de la demande de SESSAD, elle ne retourne pas de dossier malgré notre prise de contact par mail et l'envoi d'un livret de présentation du service. Peu nombreuses sont les familles qui nous contacte pour recueillir davantage d'informations.



Le SESSAD NeurodysPACA étant un SESSAD départemental, les jeunes notifiés résident sur l'ensemble du département des Bouches du Rhône. Comme en 2023, nous avons reçu, en 2024, autant de notifications pour des jeunes habitant Marseille qu'en dehors de Marseille.

▪ **Gestion des dossiers familles reçus**



Nous proposons la procédure de pré-admission présentée ci-dessus, que les enfants soient scolarisés sur les secteurs d'intervention du SESSAD ou non :

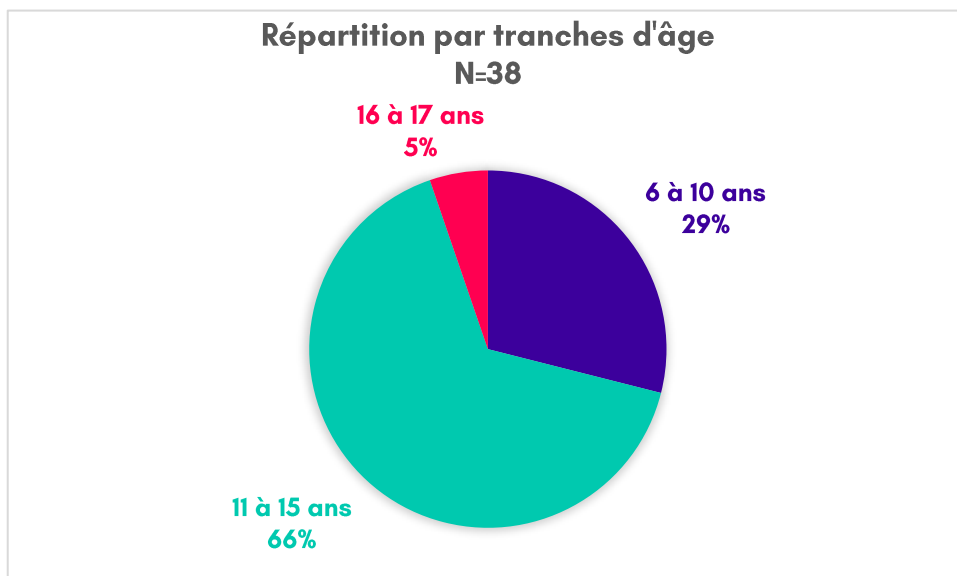
1. Les familles envoient au SESSAD les bilans des professionnels de santé et les documents transmis par l'Education Nationale
2. Les dossiers sont étudiés par la cheffe de service et la neuropédiatre

Pour les situations non retenues, un courrier est adressé à la famille avec des préconisations sur les démarches à réaliser et les partenaires auxquels s'adresser.

## CARACTERISTIQUES DES PATIENTS SUIVIS

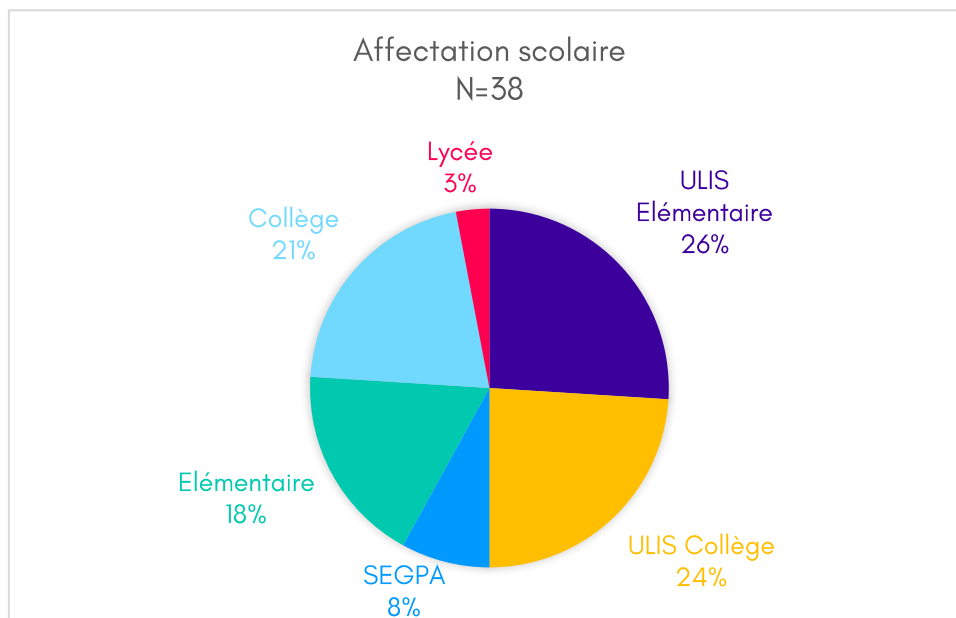
▪ **Répartition par tranche d'âge**

En théorie, sont accueillis sur le SESSAD des enfants et adolescents âgés de 6 à 20 ans. En pratique, le SESSAD accueille principalement des adolescents âgés entre 11 et 15 ans, âges auxquels ces pathologies ont fait la preuve de leur sévérité en termes d'impact fonctionnel sur la vie familiale, sociale et surtout scolaire des enfants. Il s'agit de diagnostics usuellement qualifiés de « multi-dys », c'est-à-dire en général un trouble du langage oral et/ou écrit et des troubles associés dans le champ de la psychomotricité (écriture en particulier), de l'attention (TDAH) et du comportement psycho-affectif (estime de soi, motivation, agitation.).





## ▪ Répartition par affectation scolaire



50% des jeunes suivis par le SESSAD sont scolarisés en ULIS. Il y a pratiquement autant de jeunes scolarisés en ULIS collège qu'en ULIS Elémentaire.

En milieu ordinaire, il y a davantage de jeunes accompagnés scolarisés au collège.

## CARACTERISTIQUES DE LA PRISE EN CHARGE

L'avantage reconnu de l'intervention du SESSAD est la coordination et l'élaboration en équipe pluridisciplinaire des prises en charge mais aussi le travail de proximité favorisant une collaboration étroite avec les professionnels libéraux (orthophonistes) et les enseignants.

Ainsi, l'efficacité thérapeutique des rééducations s'explique par le fait qu'elles sont réalisées :

- 1- Sur le lieu même de la scolarisation de l'enfant
- 2- De manière coordonnée entre les différents intervenants de l'équipe pluridisciplinaire dont les orthophonistes en libéral avec lesquels le SESSAD passe convention
- 3- De façon complémentaire entre les professionnels du SESSAD et l'équipe enseignante

Ces trois conditions sont retenues comme indispensables à une prise en charge optimale de ces situations complexes.

Pour chaque jeune suivi, l'équipe du SESSAD élabore en pluridisciplinarité un P.I.R.A (Projet Individuel de Rééducation et d'Accompagnement) qui se compose comme suit :

- Une synthèse diagnostique rédigée par la pédiatre
- Une carte mentale mettant en évidence les difficultés du jeune mais aussi ses points forts par domaines de compétences (langage, fonctionnement cognitif, motricité, environnement, bien-être, estime de soi...), les liens et points d'appui entre ces différents domaines ainsi que les objectifs de la prise en charge et les moyens mis en œuvre
- Une synthèse scolaire rédigée par l'enseignante spécialisée
- L'emploi du temps de la prise en charge

Le P.I.R.A ainsi élaboré et rédigé, est partagé avec la famille et le jeune. Il peut être modifié selon leurs retours au moment de la signature.

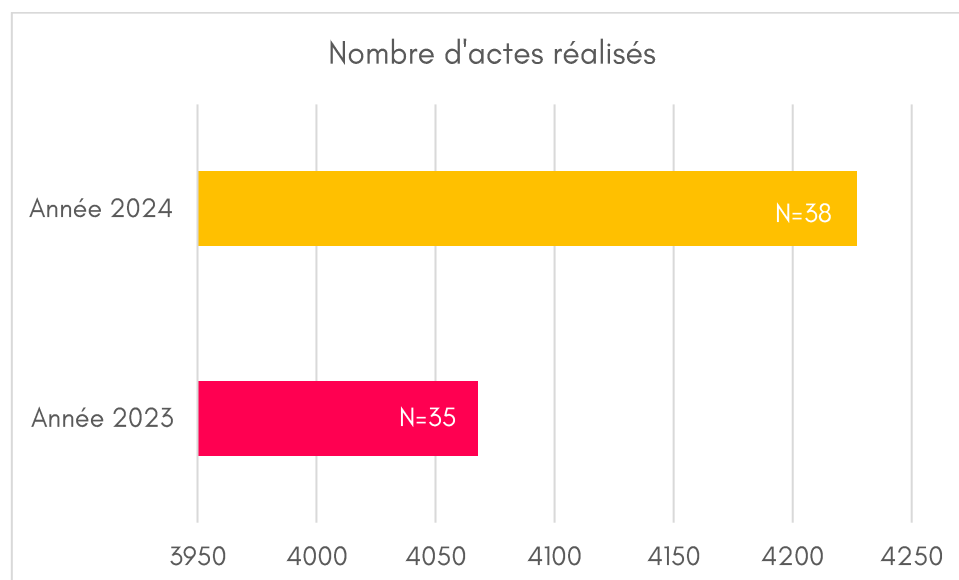
Le P.I.R.A est évalué régulièrement en réunion d'équipe, ce qui permet un réajustement rapide de l'accompagnement. Il fait l'objet d'une régulation fréquente et d'une réévaluation et d'une nouvelle rédaction une fois par an.

Lors de la rédaction du P.I.R.A, l'enseignante spécialisée construit une carte mentale personnalisée des aménagements scolaires à mettre en œuvre par l'enseignant de l'enfant. Cette carte mentale est directement adressée aux enseignants.

## ACTIVITE ET POPULATION

### ACTIVITE

ACTIVITE	2023	2024
Capacité autorisée	20	<b>20</b>
Nombre de semaines d'ouverture	42	<b>42</b>
Nombre d'actes théoriques	4200	<b>4200</b>
Nombre d'actes réalisés	4068	<b>4227</b>



### POPULATION

ENFANTS SUIVIS	2023	2024
Nombre d'enfants suivis au 31/12	33	<b>35</b>
Nombre d'entrées	13	<b>8</b>
Nombre de sorties	2	<b>7</b>
File active	35	<b>38</b>
Dynamique de rotation	44%	<b>37.5%</b>

Avec une file active ayant augmenté de 3 jeunes suivis, le nombre d'actes a sensiblement augmenté (160).

### ACTIONS MENEES EN 2024 EN REGARD DES PERSPECTIVES ENVISAGEES

- En 2023, il apparaissait important de développer, au cours de l'année 2024, un outil de communication à destination du jeune accompagné. Ainsi, la carte mentale élaborée en équipe et qui constitue un élément essentiel du P.I.R.A, a été adaptée et simplifiée pour l'enfant afin de lui permettre de mieux comprendre son trouble et de prendre conscience de ses potentialités.
- Afin de développer une culture commune au sein de l'équipe et ainsi dynamiser le travail d'équipe, une formation commune sur la conduite d'entretiens a été proposée. L'objectif était que chaque professionnel quel que soit son domaine de compétence puisse soit apprendre soit améliorer ses techniques d'entretien, développer sa capacité d'écoute et d'observation mais aussi acquérir de nouveaux outils afin de favoriser la mobilisation des familles vers le changement

## PERSPECTIVES POUR 2025

- Référent projet

Le référent est l'interlocuteur privilégié mais non exclusif du jeune et de sa famille, il est celui qui veille aux besoins et attentes du jeune et de sa famille dans le cadre de cette relation singulière. Il reste attentif à la bonne mise en œuvre du P.I.R.A tout au long de l'accompagnement.

Afin d'harmoniser les pratiques de chaque référent, il nous paraît nécessaire de redéfinir le rôle et les missions du référent projet. Cela fera l'objet d'une réflexion d'équipe et de la rédaction d'une fiche qui posera le cadre d'action de chaque référent et ses responsabilités. En lien avec ce travail et comme préalable à l'éducation en santé, un outil de communication, d'échange et de partage assurant la continuité de l'accompagnement jusqu'au domicile sera mis en place entre la famille et le SESSAD.

- Partage de connaissances

Chaque année, des professionnelles assistent à des colloques ou participent à des formations, chacune assure une veille informationnelle concernant son métier.

Afin de maintenir un langage commun et une culture commune, il est important que ces savoirs puissent être partagés au sein de l'équipe. Des temps d'échange seront organisés afin d'actualiser les connaissances de l'équipe pluridisciplinaire.

## PLATEFORME DE COORDINATION ET D'ORIENTATION 7/12 ANS DES BOUCHES DU RHONE

<b>Cadre juridique</b>	<b>CIRCULAIRE INTERMINISTERIELLE N°</b> DIA/DGCS/SD3B/DGOS/R4/DGESCO/2021/201 du 23 septembre 2021 relative au déploiement des plateformes de coordination et d'orientation et l'extension du forfait d'intervention précoce de 7 à 12 ans.
<b>Missions</b>	Chaque plateforme a pour missions de : <ul style="list-style-type: none"> <li>- structurer sur un territoire une communauté de professionnels compétents en matière d'évaluation et d'accompagnement des troubles du neurodéveloppement ;</li> <li>- organiser, au sein de cette communauté, un dispositif de coordination permettant dans des délais courts des réponses personnalisées à chaque situation signalée et garantir une circulation des informations, tout au long du parcours, entre l'ensemble des acteurs, dont la famille ;</li> <li>- mobiliser sur le territoire concerné les ressources d'évaluation et d'accompagnement spécialisé dans l'ensemble des métiers et disciplines intéressées : pédiatrie, neuro-pédiatrie, pédopsychiatrie, psychologie et neuropsychologie, orthophonie, psychomotricité, ergothérapie, orthoptie, intervenants éducatifs ;</li> <li>- faciliter un dialogue permanent avec les familles des enfants concernés ;</li> <li>- élaborer des diagnostics différentiels, précis et débouchant sur des indications, prescriptions ou recommandations personnalisées.</li> </ul>
<b>Public</b>	Enfants âgés de 7 à 12ans porteurs d'un trouble du neuro développement
<b>Autorité</b>	ARSPACA
<b>Financement</b>	Offre médico-sociale de la délégation départementale du 13 de l'ARSPaca
<b>Partenaires</b>	Professionnels médicaux, paramédicaux en Institutions, Hôpitaux, Libéraux Education Nationale

### FONCTIONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT

La PCO a obtenu son arrêté d'ouverture en janvier et a travaillé durant 4 mois à la préfiguration du service, pour une ouverture officielle le 15 mai, l'équipe a été au complet début septembre. Les bureaux sont situés à Marseille.

#### RESSOURCES HUMAINES

L'équipe pluridisciplinaire est composée d'1 pédiatre, 2 coordinatrices neuropsychologues, 1 coordinatrice orthophoniste, 1 secrétaire, 1 comptable pour 4.36etp

#### TERRITOIRE D'INTERVENTION

La PCO 7/12 ans couvre la totalité du département des bouches du Rhône, soit 2 millions d'habitants dont 45% habitent Marseille et 86% sur l'aire Marseille-aix, ce qui en fait le 3<sup>ème</sup> département le plus peuplé. Selon la circulaire interministérielle l'évaluation des besoins est estimée autour de 5% des naissances soit environ 1233 enfants porteurs d'un TND par an. Ce territoire est aussi marqué par la pauvreté et le chômage, 320 000 personnes résident dans les quartiers prioritaires dont 235000 sur Marseille soit 27% de la population.

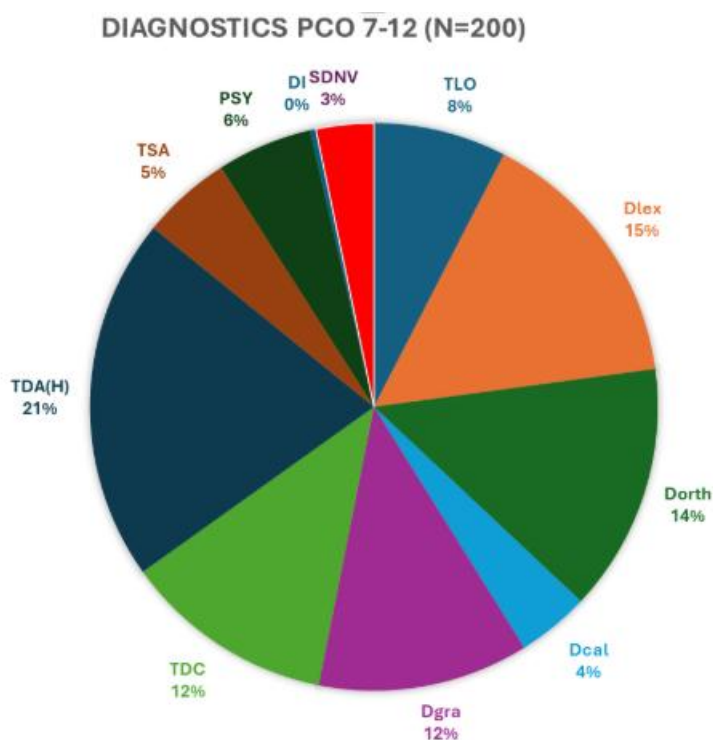
### ACTIVITES REALISEES

Nombre d'enfants repérés et adressés à la plateforme en cumul depuis l'ouverture jusqu'au 31/12/24	788
Nombre d'enfants bénéficiant d'au moins 1 forfait validé	443

Nombre d'enfants en liste d'attente	142
Nombre d'enfant dans la file active de la PCO	495
Délai moyen entre l'adressage et la validation du parcours	68 jours
Age moyen des enfants orientés à la PCO	106 mois = 8ans et 10 mois
Nombre de forfaits attribués en 2024	990
Nombre d'enfants sortis	21

## LES DIAGNOSTICS

Les plaintes principales concernent les troubles des apprentissages et sont liées majoritairement au TDAH, TDC, et TSA :



## ORGANISATION DE LA PCO

**Réception des dossiers** : les familles sont contactées pour compléter les dossiers si besoin

**Validation des dossiers** : 4 mois

**Réalisation des bilans** prescrits, la PCO oriente vers 1 professionnel et assure le lien avec les familles

Consultation médicale en présence de la famille pour un **diagnostic et préconisations thérapeutiques** réalisée par le médecin de la PCO ou un médecin niveau 2

**Réalisation des séances** prescrites, la PCO oriente vers 1 professionnel et assure le lien avec les familles

**RCP**, permet l'évolution et la confirmation du diagnostic et/ou approfondissement au regard de la rééducation mise en place

Pour les **situations exceptionnelles**, une nouvelle consultation est organisée

145 consultations sur une année réalisée par le médecin PCO

A l'issue du parcours un **document de synthèse diagnostic** est rédigé

Actuellement nous n'avons pas de système d'informations, et nous "perdons" du temps à reporter des informations,

## LES PARTENAIRES

### LES MEDECINS

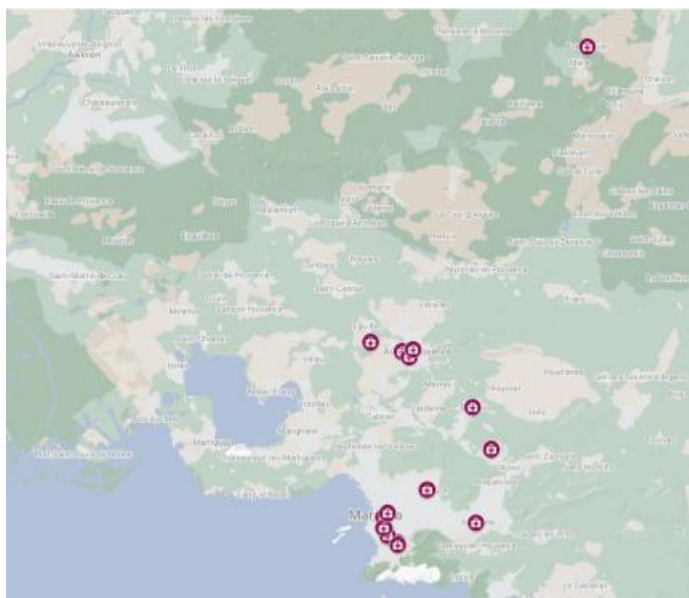
**Les médecins adresseurs** sont majoritairement des médecins généralistes.

La PCO délègue des parcours PCO à des médecins référents experts :

- 12 Médecins libéraux de niveau 2
- 1 Médecin de CMPP
- 2 Médecins CH
- 1 Médecin CHU

Nous rencontrons des difficultés à trouver des médecins expert TSA (pédopsychiatres) pour confirmer le diagnostic et assurer le suivi des enfants

Les modalités de travail avec les médecins CMPP sont encore à préciser. En effet la durée d'attente pour un rdv ou un suivi est relativement longue et de fait la durée du parcours PCO impose une forte réactivité aux professionnels de santé.



### LES PARAMEDICAUX

#### 137 Psychomotriciens

Les psychomotriciens s'engagent en nombre comme partenaires, ils sont nombreux sur le territoire et acceptent les tarifs CPAM

psychologues /  
ergothérapeutes

psychomotriciennes /

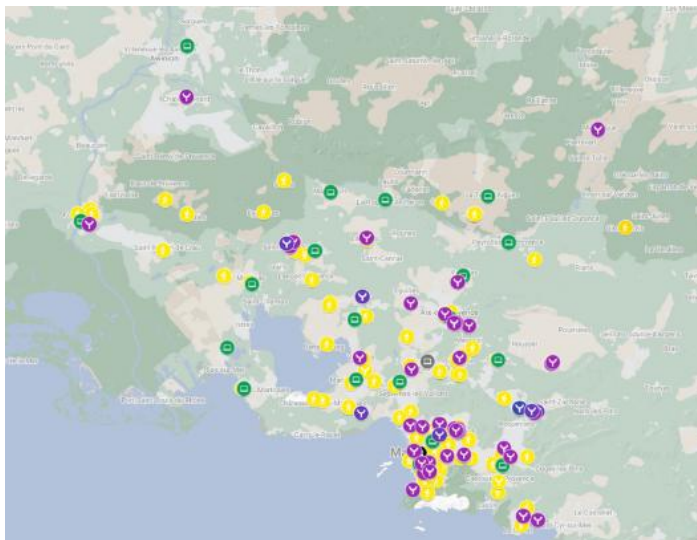
**52 Psychologues/  
Neuropsychologues**

Ils sont peu nombreux sur le territoire, le montant des bilans correspond à leurs honoraires mais pas celui des séances, ce qui limite les prises en charge

Le forfait guidance parentale est important pour les prises en charge, idéalement il faudrait pouvoir financer des séances en groupe pour ne pas saturer les créneaux

### 23 Ergothérapeutes

Le montant du bilan et des séances ne sont pas suffisants pour les ergothérapeutes. La PCO fait appel à des psychomotriciens pour certaines prises en charge



## LES INSTITUTIONS PARTENAIRES

Le Centre Hospitalier Valvert PCO 0/6ans, accord sur la tranche d'âge 6/7 ans

L'hôpital d'Aix, rencontre des médecins de pédiatrie et de RESODYDYS, orientation entre les 2 services

Le SMR, orientation d'un enfant de la PCO vers le SMR

L'hôpital d'Aubagne, rencontre du Dct d'Halluin, orientation de son service vers la PCO

Le PRE de Marseille, des difficultés à travailler avec leur service car ils arrêtent leur prise en charge si la PCO intervient

Le PRE de Salon de Provence, oriente beaucoup de dossiers et accepte de soutenir les familles dans le parcours PCO

Les CPTS, rencontre de la CPTS du Val de l'ARC

Le CRA, échange avec le Dct Atzori pour l'orientation des enfants TSA (1 orientation)

Les CMPP, formation destinée aux médecins CMPP en 2023, quelques dossiers orientés entre les 2 services  
RESODYDYS, des dossiers orientés pour déclencher un FIP séances

EMASCO, intervention PCO lors d'une réunion des EMASCO, orientation entre les services

MDPH, rencontre des équipes et présentation du service en 12/2023, pour les dossiers orientés information sur le parcours mis en oeuvre

## L'EDUCATION NATIONALE

Les PCO n'ont pas d'interlocuteur privilégié à l'Education Nationale, ce qui présenterait pourtant l'avantage de pouvoir "organiser et uniformiser" la collaboration école-parcours PCO pour l'ensemble des établissements. En effet à ce jour, l'équipe PCO est dans l'obligation de chercher le bon interlocuteur au sein de chaque établissement : direction/CPE/médecin scolaire/infirmière/psychologue scolaire/enseignants en capacité de s'investir pour accompagner l'enfant dans un parcours adapté.

Ainsi il est compliqué d'échanger avec l'EN en amont, pendant et après le parcours. Il serait donc intéressant d'avoir un référent par école.



## PROGRAMME DE REUSSITE EDUCATIVE

<b>Cadre juridique</b>	Plan de Cohésion Sociale (programme 15 et 16) loi n°2005-32 du 18 janvier 2005 de programmation pour la cohésion sociale Décret n° 2005-637 du 30 mai 2005 relatif aux Caisses des Écoles et modifiant le Code de l'Éducation Guide méthodologique DIV intitulé « Mise en œuvre du Programme de Réussite Educative » LOI n° 2014-173 du 21 février 2014 de programmation de la ville et cohésion urbaine Instruction du CGET du 28 novembre 2014 relative à l'intégration des enjeux d'éducation au sein des contrats de Ville Instruction du CGET du 10 octobre 2016 relative au Programme de Réussite Éducative (objectifs et contenu, fonctionnement, gouvernance, suivi, évaluation et formation)		
<b>Missions</b>	Le <b>Programme de Réussite Educative</b> s'inscrit dans la politique de la ville et poursuit donc, à ce titre, la finalité de lutter contre les inégalités territoriales et sociales en intervenant principalement sur les quartiers prioritaires. Il est positionné plus particulièrement sur l'axe éducatif du contrat de ville avec la spécificité d'intervenir sur la prise en charge individuelle des enfants de 2 à 16 ans présentant des signes de fragilités et/ou dont l'environnement social, familial et culturel ne favorise pas l'épanouissement et le développement harmonieux et pourrait donc venir entraver, à terme, leur insertion sociale.		
<b>Public</b>	40 places	20 places	5 places
<b>Autorité caisses des écoles</b>	TOULON	LA SEYNE	HYERES
<b>Financement</b>	Régulièrement porté par la Caisse des Ecoles il s'inscrit dans le cadre d'un dispositif étatique animé par le Commissariat Général à l'Égalité des Territoires (CGET)		
<b>Equipe</b>	1 neuropsychologue, 1 orthophoniste travaillent en lien direct avec les équipes des PRE		
<b>Partenaires</b>	L'Education Nationale et les différents acteurs locaux intervenant dans les champs socio-éducatif, scolaire, médical .		

L'action de NeurodysPACA, qui s'inscrit dans le cadre du Programme de Réussite Educative a pour objectif d'améliorer la prise en charge et l'accompagnement médical et scolaire d'enfants, pour qui la dimension sociale amplifie les conséquences du handicap liés aux troubles dys.

Nous proposons une action sur l'axe santé, remédiation des troubles de l'apprentissage. Du point de vue méthodologique, l'action consiste dans un premier temps à apporter l'aide nécessaire pour repérer les troubles de l'apprentissage chez des enfants en échec scolaire. Un bilan neuropsychologique est effectué par la neuropsychologue de Résodys à son cabinet ou dans les locaux attribués par la Ville, puis les stratégies de prise en charge les plus adéquates sont proposées aux équipes pédagogiques ainsi que des recommandations concernant les adaptations pédagogiques, la prise en charge rééducative et /ou la recherche d'un accompagnement social le cas échéant. Une extension aux territoires Est et Ouest a été mise en place en coordination avec le déploiement des cités éducatives. La neuropsychologue réalise des interventions de sensibilisation auprès des familles et des professionnels (Education Nationale, travailleurs sociaux, ...) sur des thématiques en lien avec le développement cognitif de l'enfant (addiction aux écrans, aider son enfant au quotidien, que signifie la prévention à l'école en lien avec les recommandations de la HAS, ...).

L'intervention de l'orthophoniste, consiste à effectuer des bilans orthophoniques (entretien anamnestique, passation, rédaction, restitution avec la famille), à faire le lien avec l'équipe du PRE, avec l'Education Nationale, puis à orienter le patient en fonction des résultats du bilan, de renforcer le lien avec le réseau d'orthophoniste libérale.

Ces enfants, souvent en échec scolaire profond, sont en grande souffrance psychique. En précisant le diagnostic avec un bilan neuropsychologique et/ou avec l'intervention d'une orthophoniste, nous avons expérimenté de manière convaincante l'intérêt de cette action, renouvelée d'année en année.

Il nous paraît important de prévenir de cette façon tout décrochage scolaire, en favorisant au mieux la réussite scolaire chez des enfants pour qui l'échec était attribué à d'autres facteurs que ceux liés aux troubles d'apprentissage.



## MARSEILLE EN GRAND

L'Education Nationale a lancé un marché portant sur la réalisation de prestations de services d'animations pédagogiques, culturelles, artistiques, scientifiques et sportives pour les écoles du réseau « écoles innovantes » du plan Marseille en Grand.

Nous avons obtenu le lot « pratiques musicales » pour effectuer les missions suivantes :

- Un volet de formation initiale qui consiste à fournir aux enseignants les bases théoriques justifiant l'intérêt de la pratique musicale en général et de la méthode Musadys® en particulier pour le développement des fonctions cognitives chez l'enfant
- Un volet de formation pratique leur permettant, même en l'absence de toute connaissance musicale préalable, de s'approprier un certain nombre d'outils réunis sous la forme d'une « mallette pédagogique » dématérialisée.
- Un volet d'accompagnement des enseignants à la pratique des outils musicaux contenus dans cette mallette visant à leur autonomisation progressive dans cette appropriation
- Un volet d'évaluation confié à un intervenant extérieur à l'association et à l'Éducation nationale (Anthropos-Cultures Associées<sup>3</sup>), à travers l'observation de changements intervenus, du fait de l'action, dans les pratiques enseignantes comme dans les compétences des élèves.

## ACTIVITE REALISEE

Les écoles élémentaires de Boisson, Malpassé, la Soude, Chabanon, la Maurelette et la maternelle Fonscolombes soit 46 classes concernées

1250 élèves ont bénéficié de séances de remédiation par l'outil musical

75 enseignants

4 intervenants musique

## RESULTATS OBSERVES

Anthropos a réalisé une évaluation dont nous présentons des extraits ci-dessous :

### 1. Effets observés sur les élèves

#### 1.1. Découverte de la musique

**Selon les estimations des enseignants répondant au questionnaire, seuls 10 % des élèves avaient déjà eu un accès à la musique dans leur propre parcours.**

**Cela signifie que 90 % des élèves concernés , soit environ 1125 élèves, ont découvert la musique grâce à cette action.**

**Cette action a donc un impact concret sur la découverte de la musique et l'ouverture culturelle.**

C'est d'ailleurs l'argument le plus plébiscité par les enseignants concernant l'intérêt de cette action : la découverte de la musique avec l'aide d'un intervenant spécialisé, et le fait de pouvoir concrètement pratiquer la musique.

#### 1.2. Plaisir et estime en soi

- Les enseignants remarquent deux effets principaux chez leurs élèves : **le plaisir de la pratique musicale, et ensuite une amélioration de la concentration.**

- Deux tiers des enseignants affirment que la pratique musicale peut jouer un rôle important pour **renforcer la motivation scolaire** et aussi le constatent durant l'action. **Ils affirment qu'elle renforce nettement le plaisir et le bien-être ainsi que l'estime de soi et la fierté.** Viennent ensuite la confiance en soi, l'engagement scolaire et l'expression orale.
- Deux effets sont moins cités : l'amélioration de l'expression orale et la diminution du sentiment de découragement.

### 1.3. Concentration, gestion des émotions et vivre-ensemble

- **En ce qui concerne le traitement des informations chez les élèves, deux tiers des enseignants estiment que l'action a un impact.** Elle améliore en particulier **l'attention, la mémoire, la concentration et la capacité à respecter une consigne.**
- Selon les enseignants, l'action n'a pas d'impact significatif sur la gestion et organisation des tâches complexes.
- **Deux tiers des enseignants** estiment que l'action a également un impact sur **la régulation des émotions**, à savoir l'apprentissage et gestion de la frustration, la maîtrise de soi et gestion sur l'hyperactivité, et le retour au calme dans la classe. Selon les enseignants, l'action n'a pas d'impact significatif sur la diminution de la fatigue.
- **Deux tiers des enseignants constatent un impact sur l'amélioration des aptitudes sociales et le vivre-ensemble**, à savoir la collaboration et coopération entre élèves, l'empathie, l'expression et l'écoute mutuelle des émotions, puis le respect de la différence.

### 1.4. Apprentissages

**En ce qui concerne l'amélioration de la remédiation cognitive et des apprentissages, les avis sont mitigés dans ce que peuvent observer à leur niveau les enseignants.** De fait, ce n'est pas ce qu'ils recherchent en premier lieu.

**Un peu plus de la moitié des enseignants affirme cependant que l'action a un impact.** Les autres, affirment soit qu'il n'y a pas d'effet, soit qu'ils ne peuvent pas le constater.

- **En cycle 1**, de la moitié aux deux tiers des enseignants constatent un impact, **concernant la phonologie (articuler, prononcer, scander, situer une syllabe) et le développement du sens de la lecture** ; un peu moins pour les maths, la suite orale des nombre, et l'action de dénombrer.
- **En cycle 2**, l'amélioration est constatée encore par une moitié des enseignants principalement concernant **le français (décodage et combinatoire), la segmentation et le découpage visuel.** En ce qui concerne les math (construction du nombre et des quantités), rien n'est remarqué de façon claire.
- **En cycle 3**, ils étaient majoritaires à affirmer qu'il était trop tôt pour pouvoir observer un effet à mi-parcours ou qu'ils n'en constataient pas, et à la fin, une moitié constate des effets, surtout la « **rapidité de traitement des informations** », la « **fluence** », et la « **compréhension fine** », puis les maths entrent en jeu avec la « **géométrie** » et « **le calcul mental** ».

**Aucun enseignant ne remarque d'impact négatif de l'action sur les élèves.** A mi-parcours, certains enseignants remarquaient un effet négatif au moment même de la pratique, par une agitation plus importante, mais ils ne l'évoquent plus en fin d'action. Ils constatent également que parfois, certains élèves n'arrivent pas à rentrer encore dans l'action et participent moins. Notre observation a pu également conforté ce constat : tous les élèves participent sans exception, mais il y a des écarts dans le niveau d'implication entre eux.

### 1.5. Effets sur les élèves présentant des troubles de l'apprentissage

**Deux tiers des enseignants répondant ont des élèves en difficulté d'apprentissage dans leur classe, et la moitié d'entre eux constatent un effet positif de l'action sur eux.**

*« Cela les aide à améliorer le langage oral et la prononciation »*

*« J'observe une progression dans l'écoute, l'attention et la mémorisation notamment chez élèves en grande difficulté »*

*« Les élèves qui ont des difficultés peuvent s'épanouir et prendre confiance en eux durant les séances musique »*

*« Lors des séances de musique, des élèves très introvertis et plutôt ayant des difficultés se révèlent et prennent confiance en eux chaque séance un peu plus. »*

## Conclusion

Cette action « Musique à l'école » recueille un haut niveau de satisfaction, les facteurs principaux cités étant la qualité des intervenants, l'originalité de la méthode proposée par NeurodysPaca, les outils mis à disposition et l'accompagnement mis en place. L'ensemble des objectifs visés au départ ont été atteints. 90 % des élèves découvrent la musique pour la première fois grâce à cette action. Cette action leur apporte du plaisir, un sentiment de bien-être et d'estime de soi. Elle améliore également leur concentration, leur motivation scolaire, les apprentissages, le lien avec l'enseignant et le climat dans la classe.

De leur côté, les enseignants sont motivés par le fait de monter en compétences et de prendre du plaisir à travers la pratique de la musique. Ils se sentent valorisés par cette action. Sur le plan de la pérennisation des acquis, tous les enseignants concernés par l'action utilisent la musique dans le cadre de leur enseignement, même s'ils estiment qu'ils ne sont pas en capacité de mener des séquences musique en autonomie totale. Sur la base de cette première expérience qu'ils jugent très positive, la totalité des répondants souhaite que l'action soit reconduite l'année prochaine.

## PROJET DE RECHERCHE EN COURS

Une doctorante a rejoint l'équipe pour mener sa thèse sur la : *Mise en forme et exploitation d'une grande base de données d'enfants présentant des troubles d'apprentissage et du neurodéveloppement*. Ce poste est financé par l'ARSPACA.

### PROBLEMATIQUE ET OBJECTIFS DU PROJET

Ce projet consiste à développer un partenariat entre NEURODYS PACA et l'ARS PACA, et l'université d'Aix Marseille pour une exploitation à long terme de la base de données « cohorte NEURODYS PACA ». Il vise à mettre en place une méthodologie générale d'analyse des données de la base reposant sur une approche computationnelle, et à appliquer cette méthodologie à l'étude des troubles de l'écriture.

Sous objectifs :

**Informatique :** Le premier objectif est de mettre en forme la base de données. Cela implique un travail de 6 mois conjoint avec l'équipe informatique du laboratoire de Neurosciences Cognitives et le service Statistique de l'ARS PACA pour créer une base dans laquelle toutes les informations disponibles sur chaque enfant seront incluses, anonymiser toutes les données. Ce travail sera réalisé en concertation avec le CERTA afin que les nouveaux bilans arrivant au centre soient directement mis en forme pour être inclus dans la base.

**Scientifique :** La mise en forme et la mise à disposition de la base de données permettra à court terme de développer des recherches sur les troubles des apprentissages et du neurodéveloppement. L'objectif scientifique plus spécifique de ce projet est d'identifier les facteurs significativement associés aux troubles de l'écriture (dysgraphie et dysorthographe).

**Clinique :** Le croisement des données de la base avec les types de remédiations mises en place nous renseignera sur l'organisation optimale et la durée de prise en charge des différentes interventions thérapeutiques après des différents profils d'enfants neuro-atypiques pour améliorer l'écriture.

**Diffusion scientifique :** Les troubles de l'écriture étant actuellement mal connus, l'une des premières tâches de la doctorante sera de réaliser une revue de littérature en vue de produire une documentation scientifique à destination des professionnels de santé. En fin de thèse, outre les publications scientifiques associées à la base de données et à l'exploration multifactorielle des troubles de l'écriture, une autre plaquette de documentation sera produite spécifiquement sur la prise en charge des troubles de l'écriture (e.g. <https://mgiep.unesco.org/article/coping-withdysgraphia>).

Le projet se déroulera en trois phases

TÂCHES	PHASE 1														PHASE 2																	PHASE 3					
	MOIS 1	MOIS 2	MOIS 3	MOIS 4	MOIS 5	MOIS 6	MOIS 7	MOIS 8	MOIS 9	MOIS 10	MOIS 11	MOIS 12	MOIS 13	MOIS 14	MOIS 15	MOIS 16	MOIS 17	MOIS 18	MOIS 19	MOIS 20	MOIS 21	MOIS 22	MOIS 23	MOIS 24	MOIS 25	MOIS 26	MOIS 27	MOIS 28	MOIS 29	MOIS 30	MOIS 31	MOIS 32	MOIS 33	MOIS 34	MOIS 35	MOIS 36	
analyse des éléments pour la mise en forme de la base de données et recommandations pour les futures collectes																																					
revue de la littérature sur les tests d'évaluation, troubles neurodéveloppementaux (facteurs de risque identifiés, comorbidités connues)																																					
étude sur les correspondances des tests d'évaluation en fonction des différents subtests et communications																																					

## ACTIONS DE FORMATION

## FORMADYS

29



**Programme de  
Réussite Éducative**  
Tél. 04 94 36 85 38/81 32  
Fax. 04 94 36 82 30



Dr Michel HABIB  
Président de NeurodysPACA

