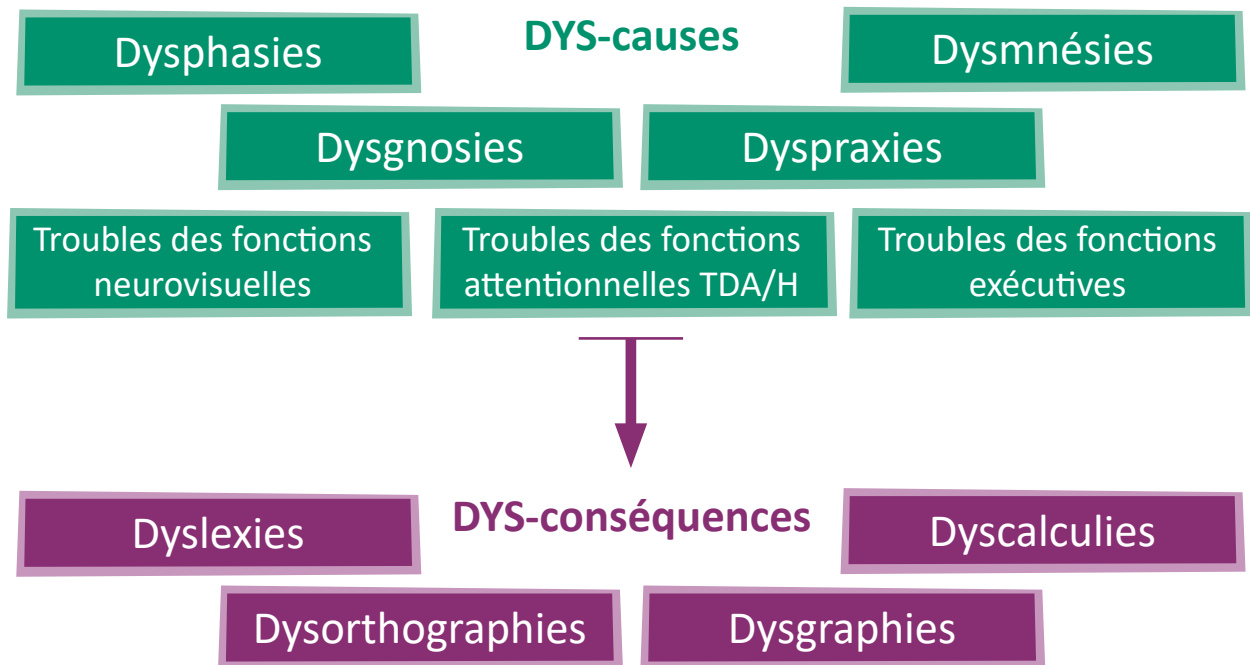


COMPRENDRE LES TROUBLES DYS



Les troubles dys- sont à la fois des troubles

- **développementaux** : par opposition à des troubles acquis tels que traumatisme crânien, cancer, accident vasculaire cérébral ;
- **cognitifs et spécifiques** : dysfonctionnement d'un domaine de la cognition respectant les autres domaines. Ce trouble est la **cause** qui a pour **conséquence** un ou des symptômes : les troubles spécifiques des apprentissages ;
- **durables** : ils ne guérissent pas, contrairement à un retard qui peut être comblé ;
- **sévères** : d'où l'intérêt d'apprécier le décalage par rapport à la norme pour pouvoir parler de pathologie (10% des plus faibles).

Les **dys-causes** sont des anomalies cognitives résultant d'un dysfonctionnement des réseaux cérébraux. Les **dys-conséquences** sont les symptômes observables lors des apprentissages.

Les troubles dys- touchent environ 10% des enfants d'âge scolaire. Lorsque plusieurs troubles dys- sont associés, on parle alors de multidys-, de **constellation des dys-**. L'association de dys-causes aura un impact scolaire plus important que l'association de dys-conséquences.

Le **diagnostic pluridisciplinaire** de ces troubles se fait par exclusion. Les élèves dys- n'ont :

- **pas de déficience intellectuelle** : leur intelligence est dans la norme, ils peuvent même être précoces. En cas de précocité, on risque d'ailleurs de ne pas percevoir le trouble facilement et rapidement parce que l'élève compense grâce à ses aptitudes intellectuelles ;

- **pas d'atteinte visuelle, auditive, neurologique ou de trouble psychologique** en tant que cause. Par contre, la souffrance qu'entraînent ces troubles peut fragiliser ces élèves et induire des difficultés psychologiques qui ne sont pas à l'origine de ces troubles ;

- **pas de scolarisation irrégulière** ;

- **pas de carence éducative** : parents et enseignants ont un comportement qui facilite les apprentissages et n'aggrave pas l'échec scolaire.

→ Retard ou dys- ? : le diagnostic doit le déterminer !

Les **prises en charge** s'appuient sur le principe de la plasticité cérébrale et sur le renforcement des fonctions préservées. Elles sont souvent **pluridisciplinaires** : ergothérapie, médecine de rééducation fonctionnelle, orthophonie, orthoptie, neuropédiatrie, neuropsychologie, pédopsychiatrie, psychologie, psychomotricité, etc.

Un travail conjoint entre élève, parents, enseignants, médecins et rééducateurs est primordial pour soutenir les efforts de l'élève, l'empêcher de sombrer dans l'échec scolaire et la perte de l'estime de soi voire la dépression.