

- La nature de la rééducation, s'appuie sur l'analyse du profil individuel des fonctions altérées et des fonctions préservées de l'enfant, en référence aux modèles cognitifs. En ce sens, elle diffère des entraînements pédagogiques.
- Quels que soient les soins prescrits, les adaptations pédagogiques sont toujours nécessaires pour permettre à l'enfant de continuer ses apprentissages malgré son trouble (par exemple, lui lire l'énoncé de mathématiques s'il est dyslexique, ou limiter la charge d'écriture en cas de dysgraphie). Une pédagogie adaptée est également nécessaire pour tenir compte de ses besoins et de ses possibilités dans le domaine déficitaire.
- Quelque soit les méthodes de rééducations choisies, elles doivent répondre aux objectifs de la prise en charge.
- **Les objectifs de la prise en charge:** ils sont différemment répartis selon l'âge de l'enfant et l'organisation scolaire. Ils dépendent aussi du degré de sévérité des difficultés repérées. L'évaluation doit être précise afin de fixer des objectifs qui visent à améliorer les domaines travaillés.

- Globalement, les objectifs sont :
 - Restaurer le plaisir de l'enfant quant aux apprentissages (savoir raconter des histoires, utiliser des livres attractif, utiliser des techniques de calcul simples, amusantes et attirantes,...);
 - Aider l'enfant à se sortir d'une situation d'échec, lui donner une meilleure qualité de vie, l'aider à retrouver l'estime de soi;
 - Aider les parents à percevoir les potentialités de leur enfant, à l'accepter avec ses difficultés, dans sa différence;
 - En cas de problème sévère, amener les parents à accepter un doublement ou une réorientation, ou encore une thérapie particulière ; les aider dans les démarches : demande d'aménagement d'examen, demande d'un Auxiliaire de Vie Scolaire (AVS).

-

- Sur le plan technique, la rééducation porte :

=> sur le **renforcement des compétences déficitaires**, pour essayer d'amener l'enfant à de meilleures performances, en se basant sur les compétences émergentes.

⇒ sur les **domaines performants**, pour aider l'enfant à développer des compensations.

- Dominique Crunelle (2008) définit 3 stratégies d'aide:

- => **Les stratégies de renforcement**: s'élaborent à partir du repérage des difficultés (classification des fautes), des compétences et des stratégies positives d'apprentissage de chaque élève. Elles s'appuient sur les compensations et l'apport de redondances (ex : renforcement visuel pour l'enfant ayant un trouble de discrimination auditive). Il s'agit d'aider l'enfant à maîtriser l'écrit au mieux de ses potentialités :

- => **Les remédiations spécifiques**: portent sur les compétences déficitaires et s'appuient sur les compensations et les redondances : conscience phonologique (voie d'assemblage), discrimination et mémoire visuelles (voie d'adressage), organisation spatio-temporelle, stratégies d'apprentissage... Elles peuvent être reprises par différents rééducateurs puis par certains enseignants, dans les disciplines sportives et artistiques notamment. Elles visent les transferts sur l'écrit.

- => **Les stratégies de contournement:** se construisent à partir du repérage de facilitateurs : plus de temps, utilisation de l'ordinateur, oral privilégié, reformulation de consignes... Elles visent à permettre à l'enfant de réaliser les apprentissages, malgré son déficit. Elles correspondent globalement aux aménagements qui peuvent être offerts à ces enfants pour les examens : tiers temps, ordinateur, secrétaire d'examen. Elles ne sont efficaces que si elles sont proposées régulièrement pour permettre à l'enfant une utilisation facile. Il s'agit de permettre à l'enfant de réaliser ses apprentissages malgré ses difficultés.
- **Les différentes méthodes de rééducation des troubles d'apprentissage:**
- => **Méthodes de rééducation orthophonique :**
- D'approche neuropsychologique, elles sont d'intensité variable selon la sévérité du trouble. Ces méthodes visent le réapprentissage de l'oral, de l'écrit, et du calcul, par une progression planifiée d'exercices allant du plus simple au plus complexe : rééducation des compétences altérées, des voies de lecture, de l'accès au sens, de l'orthographe, du récit écrit, des bases du calcul.

- => **Approches psychothérapeutiques :**

- CHASSAGNY (1977), dans sa Pédagogie Relationnelle du Langage (PRL) donne priorité à la personne en difficulté et non au symptôme. Il utilise la Technique des Associations qui est un moyen d'évocation et d'expression structurant au niveau du fond et de la forme.

- => **Approche langagière :**

- DEJONG-ESTIENNE (2001) favorise l'expression de soi, la libération de la créativité, la réconciliation de l'enfant avec lui-même, avec les autres, avec le langage dans un processus de maturation affective et instrumentale, envisageant la rééducation dans le cadre d'un contrat établi d'un commun accord. L'enfant est acteur de sa prise en charge.

-

- => **Gestion mentale :**

LA GARANDERIE (1986) travaille sur les stratégies mentales, avec une place accordée au « dialogue », c'est-à-dire l'entretien avec les enfants en difficulté. Le but est de les aider par :

- - une démarche introspective, c'est-à-dire de questionnements et de réflexions sur leur propre manière de procéder dans une activité donnée.
- - le recours à l'évocation, c'est-à-dire un « retour réflexif sur soi ».

- => **Approches neurolinguistiques :**

- GELBERT (1989) propose une démarche inspirée de la rééducation du patient aphasique qui invite à la pratique d'exercices systématisés et répétés. Cette approche cherche à réduire les dysfonctionnements langagiers observés lors des tentatives d'exécution de certaines tâches : parole spontanée, écoute et compréhension, répétition, lecture muette, lecture à voix haute, copie, dictée et texte spontané.

- => **Rééducations spécifiques :**
- **Approche de TALLAL (1980) :** Paula Tallal est psycholinguiste américaine. Elle s'intéresse aux enfants ayant une intelligence normale mais qui souffrent de troubles de langage. Chez les dyslexiques, elle a découvert que leur problème réside dans un « déficit de traitement temporel » chose qui dérègle la corrélation entre vision et audition nécessaire à la lecture et à l'écriture. La déficience serait liée à une anomalie située dans l'hémisphère cérébral gauche, chargé de la majeure partie du traitement du langage. Plus précisément, chez ces enfants, la zone du cerveau connue sous le nom de « corps genouillé médian » présenterait des cellules plus petites et plus rares que la normale (CHAMBON P., 1996; Chabrol B. & al., 2010).
- Tallal en collaboration avec Michael Merzenich , neurophysiologiste de l'Université de San Francisco (Californie) et leurs équipes, ils mettent au point une méthode de rééducation pour régler ce problème de « déficit de traitement temporel » dont souffrent les dyslexiques.

- Les auteurs avaient suggéré l'utilisation d'exercices quotidiens reposant sur la pratique de jeux vidéos interactifs, pour les enfants souffrant de troubles spécifiques du langage, jeux dans lesquels était incluse à leur insu une modification temporelle du signal acoustique, en particulier un étirement artificiel de la parole.
- La méthode consiste en la modification de la parole en allongeant de 50 % l'énonciation des syllabes et en amplifiant légèrement le niveau sonore des consonnes. Ainsi, elles deviennent audibles pour les enfants déficients (CHAMBON P. (1996)).

- La méthode s'appelle « Fast For word[®] ». Ce faisant, les auteurs prétendaient amener une amélioration du déficit du traitement temporel de la parole et ainsi améliorer les troubles du langage oral et écrit. L'efficacité spectaculaire de la méthode initialement rapportée a été fortement décriée et critiquée, surtout pour ses bases théoriques, du fait que c'est pas tous les dyslexiques qui souffrent de déficience au niveau du traitement temporel phonologique . Globalement, l'efficacité de « Fast For word[®] » est confirmée, mais ne se différencie pas de celle d'autres méthodes de rééducation plus classiques, portant en particulier sur la phonologie. En fait, c'est surtout la raison de l'efficacité, qui est contestée et critiquée, en particulier l'affirmation par ses concepteurs que le ralentissement acoustique est l'élément déterminant de l'efficacité (Habib M. & Joly-Pottuz B., 2008).
- Après, les dyslexiques, les chercheurs ont aussi élargie l'utilisation de leur méthode auprès d'autres sujets DYS, tels que les dysorthographiques les dysphasiques et même ceux qui souffrent de TDA/H.

- - **Méthode DAVIS (1994) :**

- R. Davis est né en 1942 aux Etats Unis. Etiqueté « attardé mental inéducable » à l'âge de 12 ans, puis dyslexique sévère, il parvient à mener une carrière d'ingénieur, tout en ayant une passion artistique qui est la sculpture. Devenant adulte, à l'âge de 38 ans, il s'intéresse à son mode de fonctionnement interne en tant que dyslexique. Il s'enferme alors dans une chambre d'hôtel et joue avec son imagination pour accentuer et diminuer sa dyslexie. Au bout de 3 jours, il identifie un état dans lequel il réussit à lire ce qui est écrit sur la porte de la chambre. Il vient de trouver un moyen de contrôler sa dyslexie. pour lui, le dyslexique est un grand penseur en images. Ce « don » de penseur en images permet au dyslexique d'être très performant dans les activités créatives, la résolution de problèmes concrets ... Mais la difficulté apparait avec le raisonnement basé sur le langage.
- Face à une tâche difficile et à l'effort fourni pour réussir, la personne dyslexique va utiliser son talent à voir les images en 3D pour déformer la réalité, en jouant avec l'image, en la retournant. C'est ainsi que le p devient q, le d devient b, que les lettres bougent. Le dyslexique peut ainsi substituer, omettre, inverser ou transposer des lettres en lisant ou en écrivant. Les sons peuvent également être confondus, la compréhension de l'écrit et de l'oral altérée, le sens du temps qui passe perturbé et la coordination motrice maladroite. Ron Davis appelle ce phénomène « la désorientation ».

- La méthode Davis est basée sur 2 techniques :

- - **Le contrôle de la désorientation:**

Il s'agit d'apprendre à reconnaître ce qui se passe en soi, en utilisant 3 outils mentaux pour mettre fin à toutes les perceptions erronées de la réalité.

- - **La maîtrise des causes de la désorientation:**

- La désorientation est provoquée par une émotion suite à la lecture d'un symbole : une lettre, un mot, un nombre ... lorsque cette lettre, ce mot, ce nombre ont une image mentale vierge. Nous remplaçons alors l'image mentale vierge dans l'identité de la personne par de la connaissance.
- Cela se fait en maîtrisant les symboles qui provoquent une désorientation à l'aide de la pâte à modeler. <https://www.t-dys.com/Liens.html>
- Après la réussite de son livre «le don de dyslexie » (1994), il publia en 2003 « le don d'apprendre » où il élargie sa méthode à d'autres troubles DYS: dysorthographe, dysgraphie, dyscalculie, et TDA/H. En 2015, il s'intéressa à l'autisme, et publia en collaboration avec A. Marshall, « l'autisme et les graines du changement ».

La liste bibliographique

- - Wallet J. W. & Sarri V. (2010), DIFFICULTÉS D'APPRENTISSAGE DU JEUNE ENFANT ET « PENSÉE VIDE », revue carrefours de l'éducation, 2, p. 23-41.
- - Waber D. P., traduction de Perret P. (2016), Une approche développementale des troubles des apprentissages, revue Enfance /1 (N° 1), p.p. 67- 83.
- - Wiener J., Harris P. J. (1993), Les relations sociales des sous-groupes d'enfants ayant des troubles d'apprentissage, In: Enfance, tome 47, n°3,. pp. 295-316; doi:<https://doi.org/10.3406/enfan.1993.2063>.
- - Tremblay P. (2010), Évaluation de la qualité de deux dispositifs scolaires – l'enseignement spécialisé de type 8 et l'inclusion dans l'enseignement ordinaire – destinés à des élèves de l'enseignement primaire ayant des difficultés/troubles d'apprentissage, thèse de doctorat, université libre de Bruxelles.
- - N.HERROUIN (sans date de publication), LES TROUBLES DE L'APPRENTISSAGE, Source académie de Grenoble.
- - CHAIX Y. (2016), Troubles des apprentissages : tous "dys" ?, réalités pédiatriques # 201, p.p. 13-16. www.RP_201_Chaix.Pdf.
- - Magnani C. avec la Coordination des groupes qualité de Basse-Normandie (2014), Troubles des apprentissages chez l'enfant, DOSSIER DOCUMENTAIRE. www.dossier-documentaire-troubles-de-lapprentissage-DOC-2.pdf

- - AFAES (agence française d'accréditation et d'évaluation en santé) , Service des Références Médicales, (Septembre 1997), Indications de l'orthophonie dans les troubles du langage écrit chez l'enfant, AFAES.
- - Crunelle D. & al. (2008), Dyslexie ou difficultés scolaires au collège : quelles pédagogies, quelles remédiations ?, Scéren CRDP Nord-Pas de Calais, Paris.
- - <https://sites.google.com/site/dixsurdys/pour-aller-plus-loin/reeducation-orthophonique>
- - <https://www.t-dys.com/Liens.html>
- - Chabrol B., Mancini J., Dulac O., Ponsot G., Arthuis M. (2010), neurologie pédiatrique, médecine-science Flammarion, France.
- - CHAMBON Philippe (1996), Dyslexie : l'ordre rétabli, in S&V n° 950.
- - Habib M. & Joly-Pottuz B. (2008), Dyslexie, du diagnostic à la thérapeutique : un état des lieux, Revue de Neuropsychologie, Vol. 18, n° 4, pp. 247-325.