

Sommaire:

-Introduction générale.....	09
Partie théorique :	
CHAPITRE 01 : la dysphasie.	
1-Définition de la dysphasie.....	12
2-Les symptômes et les conséquences de la dysphasie.....	13
3-Accueillir un enfant dysphasique dans sa classe.....	15
3-1-Le rôle de l'enseignant.....	15
3-1-1-Quelques conseils à propos du climat de classe.....	16
3-1-2-Quelques conseils pour la pratique enseignante.....	16
3-1-2-1-Les échanges oraux en classe.....	17
3-1-2-2-Aborder les apprentissages.....	17
3-2-Les aménagements de la classe.....	18
4-Communiquer au sein de la classe.....	20
4-1- Attitudes favorisant l'expression de l'enfant.....	21
4-2- Multiplier les situations de communication.....	21
4-3-L'important est de communiquer pour le plaisir.....	21
4-3-1- Quelques exemples d'attitude à adopter.....	21
CHAPITRE 02 : conseils et traitements.	
1- Que doit-on dire aux parents qui demandent conseil ?.....	23
1-1-En ce qui concerne la communication avec leur enfant.....	23
2- Apprendre la langue maternelle	24
2-1 Le langage.....	24
3- Le rôle de l'orthophoniste.....	25
3-1 Le traitement et la rééducation orthophonique	26
3-1-2-La rééducation orthophonique.....	27
Partie pratique :	
CHAPITRE 01 : Présentation et statistiques.	
1-Introduction.....	29
2-Présentation de recherche et de méthodologie	29
3-Profil des orthophonistes.....	30
3-1-tableau statistique présente (nom, âge, sexe).....	31
4-Questionnaire.....	32
CHAPITRE 02 : Analyse et conclusion.	
1-Analyse des données.....	36
1-1-Résultats et commentaires.....	36
2-Discussion des résultats	46
Conclusion générale.....	47
Bibliographie.....	49

Remerciement :

Le grand remerciement pour mon dieu.

Je tiens remercier mon encadreur Mr.Dziri Ahmed d'avoir éclairé ce travail.

Un merci particulier et chaleureux à l'orthophoniste praticiens Abid Hasna qui m'a aider du fond du cœur, et je remercie ses collègues aussi.

Un merci bien spécial à ma sœur Djihad, mon fiancé, à toute ma famille, et mes amies : Kenza, Maya, Lilia, et ma cousine Abir et mon oncle mouldi guatouchi .

J'adresse ma gratitude aux membres de jury qui ont eu la patience de lire mon mémoire.

Je remercie, enfin tous ceux qui de près ou de loin, ont attribué de quelque manière que ce soit à ma formation depuis l'école primaire.

Dédicace :

Je dédie mon travail à ma grand-mère, mes chers parents et ma chère tante Sonia qui ont su trouver les mots pour me donner la confiance nécessaire pour mener à bien ce projet, comme je le dédie aussi à mon fiancé Abderrahmane et à ma belle mère Djamilia.

Résumé :

La dysphasie est un trouble structurel de l'apprentissage de la famille des DYS, se manifestant par un déficit important au niveau de la communication orale et verbale : l'enfant dysphasique n'acquiert pas normalement le langage, d'où des difficultés à exprimer ce qu'il pense ou souhaite dire, mais également à comprendre ce qu'on lui dit.

Vous trouverez dans notre mémoire toutes les informations sur la dysphasie. Elle est donc un handicap à part entière. Les problèmes d'expression, de perception et de compréhension sont indépendants de la volonté de la personne qui en souffre à s'exprimer, à percevoir et à comprendre. A noter que tout retard dans le développement du langage oral n'est pas forcément dû à une dysphasie. On parle de trouble dysphasique lorsque le trouble ne résulte pas d'un problème sous-jacent.

L'objectif de notre mémoire est de montrer que malgré la volonté des pouvoirs publics d'intégrer ces enfants en école ordinaire, les enseignants de primaire ne se sentent pas aptes à cet accueil.

Grâce à des questionnaires envoyés aux orthophonistes, nous avons pu recueillir leurs connaissances, et leurs attentes. Après analyse des réponses nous avons mis en évidence l'insuffisance de leurs connaissances dans le domaine des pathologies du langage, concernant l'enfant dysphasique et ses troubles, la demande est importante concernant des aides pratiques, leur permettant d'adapter leur pédagogie, notamment le partenariat avec l'enseignant.

ملخص

فقدان القدرة على الكتابة هو اضطراب هيكلية في تعلم الأسرة ديس، والذي تجلى من قبل عجز كبير في التواصل الشفوي واللفظي: الطفل ديسفاسيك لا يكتسب عادة اللغة، وبالتالي صعوبات للتعبير عن ما يفكر أو يريد أن يقول،

ومن ثم فهي عقبة في حد .سوف تجد في موجزنا جميع المعلومات عن فقدان الحساس .ولكن أيضا لفهم ما يقال له إن مشكلات التعبير والإدراك و الفهم مستقلة عن إرادة الشخص الذي يعاني منها للتعبير عنها وإدراكها .ذاتها ويشار إلى اضطراب .لاحظ أن أي تأخير في تطوير اللغة الشفوية لا يرجع بالضرورة إلى عسر القراءة .وفهمها .عسر التصنع عندما لا يكون الاضطراب نتيجة لمشكلة أساسية والهدف من أطروحتنا هو إظهار أنه على الرغم من رغبة السلطات العامة في إدماج هؤلاء الأطفال في المدارس العادية، فإن معلمي المدارس الابتدائية لا يشعرون بالترحيب بعد تحليل الإجابات .من خلال الاستبيانات المرسلة إلى المعالجين الكلام، كنا قادرين على جمع معارفهم، وتوقعاتهم التي أظهرناها عدم كفاية معرفتهم في مجال أمراض اللغة، فيما يتعلق بالخلل لدى الأطفال واضطراباته، فإن الطلب مهم فيما يتعلق بالمساعدات العملية، مما يسمح لهم بتكثيف أساليب التدريس الخاصة بهم، على وجه الخصوص الشراكة مع المعلم

Abstract:

Dysphasia is a structural disorder in the learning of the DYS family, manifested by a significant deficit in oral and verbal communication: the dysphasic child does not normally acquire the language, hence difficulties to express what he thinks or wants to say, but also to understand what is said to him. You will find in our brief all the information on dysphasia. It is therefore a handicap in its own right. The problems of expression, perception and understanding are independent of the will of the person who suffers from it to express, perceive and understand. Note that any delay in the

development of oral language is not necessarily due to dysphasia. Dysphasic disorder is referred to when the disorder is not the result of an underlying problem. The aim of our thesis is to show that despite the public authorities' desire to integrate these children into ordinary schools, primary school teachers do not feel welcome. Through questionnaires sent to speech therapists, we were able to gather their knowledge, and their expectations. After analysis of the answers we have demonstrated the insufficiency of their knowledge in the field of language pathologies, concerning the child dysphasic and its disorders, the demand is important concerning practical aids, allowing them to adapt their pedagogy, in particular the partnership with the teacher.

Introduction générale:

L'orthophonie est une profession de santé relevant de la famille des métiers de soins. Elle est une discipline paramédicale qui s'intéresse aux personnes présentant des troubles de la communication et du langage parlé ou écrit. Elle traite des différents troubles de langage comme : dyslexie ; mutisme ; dysarthrie ; dysphagie ; bégaiement ; dyslexie ; dysphasie...etc. Parmi ces troubles on va traiter la dysphasie.

En troisième année primaire les élèves commencent à étudier le français comme une langue étrangère. Beaucoup d'enfants arrivent avec un grand handicap en oral. Ils sont confrontés de nombreuses difficultés en oral, morphosyntaxiques, lexicales, phonologiques, et rarement pragmatiques et discursives.

En effet, dire un mot ou une phrase pour eux, est devenu un exercice dur, voire pénible à accomplir.

Ce handicap, devenu un trouble spécifique du langage, selon les orthophonistes, les psychiatres et même les linguistes, qui s'appelle la dysphasie.

La dysphasie est un trouble spécifique sévère et structurel et donc durable dans le temps. Elle toucherait généralement les enfants en âge scolaire. Ce trouble s'agit d'une pathologie peu ou mal connue parce qu'il pénalise l'intégration scolaire et social de l'enfant. La dysphasie gêne ses apprentissages scolaires, le met en situation d'échec, ce qui peut diminuer sa confiance en lui même, voire entraîné des troubles du comportement.

Elle touche beaucoup plus les garçons que les filles. Sa rééducation orthophonique entravée par les troubles associés est longue et ne parvient pas à normaliser le langage.

Que ce soit au sein d'une classe d'enseignement « ordinaire » ou « spécialisé », l'accueil d'un enfant dysphasique ne peut être envisagé sans une solide préparation sous peine de vouer à l'échec un projet qui, sans aucun doute, s'avèrerait enrichissant à plus d'un titre pour toutes les parties concernées.

La scolarisation d'un enfant dysphasique est d'une importance capitale pour son évolution langagière et son développement personnel car c'est au contact d'un environnement stimulant qu'implicitement et explicitement, l'enfant progressera malgré les difficultés qu'il éprouve.

Toutefois, lorsque le langage d'un enfant est sévèrement déficitaire, des difficultés scolaires entrent inévitablement en jeu. Or, il est un fait établi que dans l'enseignement, le langage occupe une place prépondérante dans l'abord et l'acquisition des apprentissages. Une adaptation des pratiques enseignantes visant à diminuer l'impact négatif des troubles langagiers de l'enfant dysphasique sur ses apprentissages scolaires sera donc nécessaire.

Quoiqu'il en soit, que l'enfant dysphasique fréquente l'enseignement ordinaire ou l'enseignement spécialisé, outre les aménagements pédagogiques, de nombreuses et

nécessaires adaptations organisationnelles, communicationnelles et relationnelles doivent également être mises en place afin qu'il puisse s'épanouir dans sa scolarité tout en gardant une bonne image de lui-même. Cette manière de procéder permettra en sus de tirer profit de ses capacités intellectuelles préservées.

Face à l'ampleur d'une telle entreprise, il apparaît évident que l'enseignant ne doit pas agir seul. Un partenariat et une coordination entre les différents intervenants travaillant avec l'enfant dysphasique (logopède, psychomotricien, parents...) doivent donc être établis afin de garantir au maximum les chances de réussite du projet.

De son côté, l'enseignant se doit d'être au clair avec les spécificités du trouble en lien avec leur impact sur les apprentissages scolaires. En ce sens, la formation, la remise en question et l'investissement personnel restent les outils les plus pertinents pour qu'il puisse répondre au mieux aux besoins de l'enfant dysphasique qu'il accueille dans sa classe.

Ceci nous amène à reformuler la problématique suivante :

-qu'est ce qu'une dysphasie ? Et pourquoi ?

-Comment reconnaître les symptômes et les conséquences ?

-Comment accueillir un enfant dysphasique dans sa classe ? Et comment il peut communiquer au sein de la classe.

A partir de cette problématique on arrive à répondre par ces hypothèses :

-la dysphasie est un trouble primaire du langage, sévère ayant de lourdes répercussions sur la vie et le devenir des enfants.

-les signes d'un enfant dysphasique sont : troubles de réception, pauvreté du langage, langage inintelligible...etc.

La dysphasie a des conséquences, l'enfant nécessite des aménagements des comportements familiaux, scolaires...etc.

-Pour accueillir un enfant dysphasique, on peut mettre des mots clés au tableau, donner une information à la fois, répéter et reformuler, s'assurer de sa compréhension en le guidant.

Notre objectif est de porter un intérêt particulier au parcours scolaire de l'enfant, garant d'une bonne intégration sociale.

CHAPITRE01 :

<<tellement tenant de vouloir distribuer le monde entier selon un code unique ;une loi universelle régirait l'ensemble des phénomènes :deux hémisphères , cinq continents , masculin , féminin ,(...)Malheureusement ça ne marche pas , ça n'a même jamais commencé à marcher ,ça ne marchera jamais.>>

George Perec.

Penser classer.

1-Définition :

Même si cela fait plus d'un siècle que médecins psychologues et linguistes s'intéressent à une catégorie, d'enfants présentant des troubles importants et durables de l'acquisition de la langue. On peut faire commencer l'histoire de la dysphasie il y a une cinquantaine d'années avec la publication de l'article d'Ajuriaguerra et col. <<Le groupe des audimutités >>en 1958.

Ajuriaguerra décrit plusieurs formes cliniques d'audimutités(le terme déjà utilisé au début du siècle).

Quelques années plus tard il introduit le terme de dysphasie pour désigner un trouble se situant entre le retard simple de langage et l'audimutité.

Il définit les enfants dysphasiques comme présentant un trouble de l'intégration du langage sans insuffisance sensorielle ou phonatoire et qui peuvent, avec difficulté, communiquer. Malgré l'intérêt que ces troubles suscitent, il n'existe toujours pas de terminologie et de classification faisant consensus au niveau internationale.

On peut définir donc la dysphasie comme un trouble spécifique du développement de la parole et du langage entraînant l'échec d'une acquisition normale du langage réceptif et/ou expressif et ne résultant pas d'une déficience intellectuelle, ni d'un déficit sensoriel, ni d'un trouble autistique de la communication et de la relation.

La dysphasie du développement se différencie des troubles du langage acquis à l'occasion d'un événement égu, comme un traumatisme crânien, ou une autre atteinte cérébrale chez un enfant dont le langage oral était préalablement normalement développé pour son âge.

La dysphasie de développement à été longtemps attribuée à des causes socioculturelles, linguistiques ou relationnelles mais les recherches actuelles apportent des arguments en faveur de bases organiques : on a ainsi pu mettre en évidence des anomalies microscopiques dans le cerveau de quelques personnes atteintes de dysphasie, de très discrètes perturbations de l'activité électrique cérébrale chez quelques autres.

Des facteurs génétiques sont impliqués car on retrouve plus fréquemment des troubles du développement du langage écrit chez les parents et/ou les membres de la fratrie de l'enfant dysphasique.

Néanmoins il n'y a pas de cause identifiée à cette pathologie à ce jour, et pas d'examen (prise de sang, IRM, ou scanner du cerveau, etc.) qui en permette le diagnostic.

Par conséquent le diagnostic de la dysphasie reste clinique, basé sur l'interrogatoire de la famille, sur l'histoire du développement global et du langage de l'enfant, sur son examen clinique, sur l'évaluation psychologique et sur le bilan orthophonique.

2. Les symptômes et les conséquences de la dysphasie :

L'enfant dysphasique parle tard et mal. On considère qu'avant l'âge de 5 ans, il est difficile d'affirmer que le développement du langage est anormal et ne relève pas d'un retard simple. Néanmoins, si l'enfant n'est pas intelligible, ou si ses phrases sont dénuées de grammaire, sans construction, ou s'il ne comprend pas le langage, il y a un fort risque même avant 5 ans qu'il s'agisse d'une dysphasie. En cas de multilinguisme, les troubles touchent toutes les langues de l'enfant dysphasique.

L'analyse du langage intègre les sons –ou phonèmes-les mots-ou lexique-, la construction de la phrase –syntaxe-, et enfin le sens-ou pragmatique- du langage qui produit l'effet cherché sur l'interlocuteur.

Certains enfants ont principalement un trouble de compréhension du langage oral, ou trouble réceptif portant sur les sons de la langue, les mots, la structure des phrases ou le sens du langage. Ainsi, l'élève ne saisit pas le sens des messages verbaux qui lui sont destinés, même s'il peut donner l'apparence contraire en appuyant sur le contexte et/ou en imitant ses camarades. L'enfant ne signale en effet jamais qu'il ne comprend pas. Dans les troubles de compréhension du langage oral, l'expression est également toujours altérée.

Chez d'autres enfants, seule l'expression semble touchée, dans la phonologie, le lexique, et/ou la syntaxe. La compréhension est cependant alertée a minima de façon très générale.

Les symptômes de la dysphasie diffèrent donc selon le type de module principal du langage atteint ; ils peuvent ainsi associer des troubles de l'élocution pouvant parfois rendre le langage inintelligible, des troubles de la syntaxe, un manque du mot, un langage spontané très pauvre... Une classification des dysphasies figure en fiche complémentaire (dans les ressources documentaires) mais il est important de noter que les symptômes évoluent avec l'âge et les rééducations.

La dysphasie a des conséquences sur l'apprentissage écrit. Chez ces enfants intelligents, les procédures de base du langage oral ne sont pas encore automatisées lorsqu'ils ont l'âge d'aborder le langage écrit. L'enfant se retrouve donc en double tâche de traitement d'information et le coût attentionnel élevé entraîne une lenteur et une fatigabilité accrue. Néanmoins, il ne faut pas attendre que l'élève ait fait des progrès en langage oral pour aborder la lecture-écriture : le langage écrit sera à son tour un support conséquent pour le développement du langage oral, et son apprentissage devrait plutôt être avancé que retardé.

Si la dysphasie n'est pas diagnostiquée suffisamment tôt, l'entrée dans le langage écrit risque d'être en revanche encore plus laborieuse, retardée, source de frustration et d'échec.

La dysphasie peut aussi avoir des conséquences dans les activités de calcul car certains enfants dysphasiques auront une difficulté particulière à apprendre le nom de certains nombres, en particulier ceux de onze à seize, et les dizaines particulières (de 70 à 90).

Ils pourront également avoir des difficultés à concevoir qu'un signe puisse avoir une signification différente suivant sa position (par exemple : ne pas comprendre que dans 10, le 1 représente pas le chiffre 1 mais la dizaine). Le transcodage ou passage de la forme écrite, et réciproquement, peut être difficile.

3. Accueillir un enfant dysphasique dans sa classe :

3.1. Le rôle de l'enseignant :

Le rôle de l'enseignant est déterminant et primordial pour la réussite du parcours scolaire de l'enfant dysphasique. Dans son travail, il est important qu'il puisse compter sur l'aide et le soutien des différentes personnes intervenant auprès de l'enfant dysphasique. En

outre, sur base des spécificités du trouble, il doit mettre en place les stratégies, aménagements et adaptations nécessaires au bon déroulement de la scolarité de l'enfant. C'est ainsi que la différenciation et la remédiation devront être les maîtres mots de sa pratique au quotidien et que sa pédagogie et sa didactique devront s'adapter au mieux au profil singulier de l'enfant dysphasique.

3.1.1. Quelques conseils à propos du climat de classe :

Instaurer un climat de classe propice aux apprentissages :

Une ambiance détendue empreinte d'écoute, de respect des différences et des difficultés, d'attention, de réponses aux différents besoins émis par l'enfant est le gage de la mise en place des bases pour que les élèves se construisent sereinement.

Instaurer un climat de confiance au sein de la classe :

Les moments plus informels de classe seront privilégiés pour construire cette relation où la confiance doit être réciproque et commune à tous ses membres.

Cela permet par corollaire d'instaurer un climat de classe propice aux apprentissages par la mise en place d'un environnement stimulant et respectueux des différences et difficultés de chacun.

-Dédramatiser le trouble auprès des autres élèves :

Afin d'éviter les moqueries et le sentiment d'injustice par rapport aux avantages (aménagements pédagogiques, temporels, ...) dont l'enfant dysphasique doit bénéficier, il convient d'expliquer aux autres élèves les difficultés éprouvées par l'enfant dysphasique.

3.1.2 Quelques conseils pour la pratique enseignante :

3.1.2.1 Les échanges oraux en classe :

-Quelques aspects sur lesquels il convient d'être attentif :

Respecter celui qui prend la parole (écoute attentive).

Bannir les moqueries, mettre en place un système de coopération entre élèves afin d'aider à la compréhension de ce que l'un et l'autre veulent dire, reformuler les propos afin de vérifier la compréhension, etc ... Le respect de ces règles donnera le goût de communiquer et de travailler tant à l'enfant dysphasique qu'aux autres élèves.

Vérifier la participation de l'élève dysphasique aux échanges oraux.

Poser des questions, demander son avis, vérifier la compréhension du vocabulaire employé sous une forme ludique et discrète.

3.1.2.2 Aborder les apprentissages :

Adapter la répartition et la progression des matières ainsi que le rythme des apprentissages.

La présence et la continuité de cette adaptation sont importantes tout au long du cursus scolaire de l'enfant.

Aborder chaque nouvelle notion de manière assez similaire.

Cette façon de procéder est bénéfique pour l'organisation de la pensée, la concentration et la focalisation sur la tâche à accomplir.

Fixer des objectifs individualisés.

Ceux-ci doivent être élaborés en fonction des stratégies d'apprentissage mises en place par l'enfant.

Privilégier l'emploi de supports visuels.

La compréhension des enfants dysphasiques pouvant être fortement altérée, il est important d'utiliser le canal visuel lors des activités d'apprentissages.

Prendre appui sur les points forts de l'enfant dysphasique.

En agissant comme cela, on évite de ne tenir compte que des difficultés et des déficits engendrés par le trouble de langage. On maintient ainsi la motivation de l'enfant et les apprentissages reposent ainsi sur des bases plus solides.

Mettre en place des activités suscitant la métacognition.

En demandant à l'enfant de réfléchir et de s'exprimer sur ses stratégies cognitives, on

Pourra identifier et distinguer certains dysfonctionnements au niveau de ses apprentissages, en mettant en place des stratégies de contournements du handicap et en réfléchissant sur ses propres apprentissages.

Entretenir la motivation de l'élève.

Présenter à l'élève des situations où la réflexion et l'analyse s'inscriront dans une dynamique d'apprentissage significatif.

Utiliser des consignes simples, énoncées avec clarté en utilisant une approche multimodale (visuelle, auditive et/ou kinesthésique).

Cela permet à l'enfant dysphasique d'asseoir la compréhension de celles-ci. Idéalement, elles doivent se baser sur un même canevas et il ne faut pas hésiter à les répéter.

Accorder plus de temps à l'enfant pour réaliser des tâches et pour s'exprimer.

Prendre plus en compte le contenu que la forme.

Mettre en place un système de tutorat.

A mettre en place sous condition d'acceptation de l'enfant.

Encourager et valoriser l'enfant.

Agir de la sorte permet de soutenir les efforts fournis par l'enfant et de maintenir son intérêt.

Evaluer en tenant compte des difficultés éprouvées par l'enfant dysphasique.

Ceci implique qu'une correction adaptée à l'enfant soit mise en place.

3.2. Les aménagements de la classe:

Parmi les troubles éprouvés par l'enfant dysphasique, on trouve des difficultés de perception et d'organisation temporelle. Il est donc pertinent d'adapter l'organisation de la classe afin que son environnement soit propice aux apprentissages. C'est de cette manière que l'enseignant pourra (entre autres) observer ses stratégies cognitives afin de conformer au mieux sa pratique à son style d'apprentissage.

Les quelques conseils ci-après permettront d'agencer structurellement la classe en fonction des besoins :

Eviter les déménagements de mobilier.

Suivre un horaire de travail correctement déterminé pour chacun. Dans cet horaire chaque activité (y compris les rééducations) doit avoir une place bien définie. L'horaire de travail doit être affiché dans la classe et être disponible à tout moment pour l'enfant.

Etablir une routine en classe à l'aide d'une succession de rituels et d'habitudes (ex : le matin : arriver en classe, accrocher le cartable,...).

Placer l'enfant près de l'enseignant afin qu'il puisse le voir. Loin de la porte et de la fenêtre de manière à éviter au maximum toute distraction.

Réduire les éléments distrayeurs en veillant (par exemple) à ce qu'il n'y ait que le matériel nécessaire à l'activité sur le banc de l'élève.

Afficher des référentiels dans la classe car ils sont nécessaires et importants pour les enfants dysphasiques car ceux-ci ont des difficultés de mémorisation et de repérage. Attention, toutefois à ne pas surcharger les murs d'informations.

5 types d'affichage (référentiels) peuvent être présents dans une classe :

L'affichage des connaissances qui correspond à des synthèses informatives quant aux notions abordées en classe.

L'affichage didactique qui reprend les étapes de la réalisation d'une tâche.

L'affichage institutionnel qui peut correspondre à un emploi du temps, un règlement de l'école, un règlement de la classe,...

L'affichage événementiel qui correspond à un rappel des activités ayant eu lieu pendant les heures scolaires (excursions, ...).

L'affichage esthétique qui reprend les différentes réalisations, productions et créations des élèves.

4. Communiquer au sein de la classe :

Les difficultés de communication proviennent de l'inintelligibilité plus ou moins marquée du langage de l'enfant (articulation déficitaire, formulation de phrases incorrecte). Cela entraîne une mauvaise compréhension de l'enfant par ses interlocuteurs qui, au fil du temps, ressentira une grande frustration et une perte de confiance en lui.

Aussi, afin d'éviter que ces incompréhensions aient des effets délétères sur le développement de l'enfant dysphasique, l'enseignant devra veiller à valoriser l'enfant dans ses réussites communicatives, à le laisser s'exprimer tout en aidant à la compréhension de son discours le cas échéant. Pour cela, l'enseignant devra être attentif aux situations posant problème et les résoudre tant avec l'enfant qu'avec les autres élèves de la classe. Pour assurer au maximum les chances de réussite, il conviendra à l'enseignant d'induire différents modes de communication dans ses activités de classe.

Enfin, il faudra également veiller à ce que l'enfant ne se mette pas en retrait par rapport aux autres du fait de ses difficultés de communication. L'enseignant devra s'assurer que l'enfant a et trouve sa place auprès de l'adulte et parmi ses pairs. C'est notamment grâce à cela qu'il pourra ainsi garder ou retrouver confiance en lui.

4.1. Attitudes favorisant l'expression de l'enfant:

Il est important que l'enfant dysphasique prenne part aux différents moments de prises de parole au sein de la classe. En effet, l'enfant sait s'exprimer mais a besoin avant tout d'un soutien. Dans cette optique, on peut lui fournir des aides telles que le placer dans des situations diverses de communication ou encore, en lui proposant des moyens augmentatifs de communication. Dans cette optique, notons qu'il est important que l'entourage de l'enfant utilise les mêmes moyens afin de garantir leur efficacité.

4.2. Multiplier les situations de communication :

On peut créer au quotidien des situations simples de communication verbale qui ne mettent pas l'enfant en difficulté. En fait, toute occasion peut être prétexte pour verbaliser, expliquer et nommer. Voici quelques exemples pour illustrer nos propos :

Lors d'une préparation de cuisine, faire verbaliser les élèves à chaque étape de la réalisation de celle-ci en impliquant au maximum l'enfant dysphasique en fonction de ses capacités.

Lors de jeux de rôles comme faire les courses : nommer les articles présentés, nommer les opérations effectuées, ...Etc.

La lecture d'un livre identique pour tous les élèves de la classe permet de contextualiser au maximum les échanges verbaux via la focalisation des différentes parties sur un objet, un sujet commun (de cette façon, l'enfant n'est pas en difficulté car le contexte permet une meilleure compréhension de ses interlocuteurs)

4.3. L'important est de communiquer pour le plaisir :

4.3.1. Quelques exemples d'attitude à adopter :

Se montrer attentif et intéressé à ce que l'enfant dit tout en « décodant » son message.

Adopter une attitude chaleureuse et encourager l'enfant à s'exprimer et le féliciter pour entretenir son appétence communicationnelle par la mise en valeur de ses productions et progrès.

Se montrer disponible pour l'enfant lorsque celui-ci s'exprime tout en évitant de faire deux choses en même temps.

Laisser du temps à l'enfant pour s'exprimer car l'effort qu'il a à fournir en production langagière peut être conséquent.

Prêter une attention aux gestes et aux mimiques de l'enfant.

Reformuler le message de l'enfant pour confirmer la bonne compréhension de celui-ci.

Dire : « Excuse-moi je n'ai pas compris ». Cela permet à l'interlocuteur de prendre à son compte l'incompréhension du message sans rejeter la faute sur l'enfant. Cette façon de procéder amène l'enfant à répéter ses mots et phrases plus calmement et sereinement.

Fournir à l'enfant des aides pour se faire comprendre. Du côté de l'enfant, il s'agira qu'il utilise des pictogrammes, des gestes, etc. Du côté de l'adulte, il s'agira de poser des questions fermées dont la réponse est « brève », susciter l'emploi de gestes, ...

Multiplier les moments d'échanges dans la classe. Attention à rester attentif au fait que l'enfant ne vive pas cela comme un mauvais moment à passer car cela pourrait avoir un impact sur son sentiment d'efficacité personnelle.

Moyens pour favoriser la compréhension mutuelle enfant-enseignant.

Se laisser aller aux gestes spontanés pour aider à la compréhension du message exprimé.

Utiliser des gestes conventionnels (exemple : le français signé ou la méthode « Makaton»). Ici, il est important que l'entourage connaisse aussi les codes utilisés pour que la communication se passe au mieux Les mimiques permettent

d'appuyer les propos. Elles donnent au-delà des mots des informations implicites sur l'état d'esprit (émotions) du locuteur. Par corollaire, elles permettent de mieux contextualiser la communication. Il est donc important que les interlocuteurs soient placés face à face et se regardent afin que les mimiques soient « lues » sur le visage de l'un et de l'autre □ il faut se mettre à la hauteur de l'enfant.

Les intonations et la prosodie (l'inflexion, le ton, la tonalité, l'intonation, l'accent, la modulation que nous donnons à notre langage oral en fonction de nos émotion et de l'impact que nous désirons avoir sur nos interlocuteurs.) renseignent également sur l'état émotionnel des interlocuteurs d'où les exagérer un peu favorisera la compréhension du message.

Un débit de parole plus lent aidera l'enfant à mieux décoder les mots et les phrases entendus car il pourra traiter les informations à son rythme.

Le dessin permet d'éviter des quiproquos.

L'utilisation des pictogrammes permet à l'enfant de demander quelque chose ou permet à l'adulte de mieux se faire comprendre. Les pictogrammes sont également utilisés par les rééducateurs pour améliorer la morphosyntaxe (construction de phrase).

CHAPITRE02 :

1. Que doit-on dire aux parents qui demandent conseil ?

1.1. En ce qui concerne la communication avec leur enfant :

L'idéal est de proposer aux parents des activités à valeur éducative sortant toutefois du contexte scolaire.

Voici quelques exemples:

Lire des histoires avec l'enfant permet de pallier aux échecs de langage via l'utilisation d'un même référent par les deux interlocuteurs.

Cela permet entre autres à l'enfant :

- D'apprendre par exposition répétée et implicitement, du vocabulaire (lien entre image et mot), des structures de phrases (morphosyntaxe : lien entre

image et phrase), ... S'ensuivra la construction de modèles langagiers dont il pourra se servir ultérieurement.

- Vivre une situation de communication en limitant ses difficultés de compréhension par le biais de l'emploi d'un même référent.
- De ressentir du plaisir dans le cadre d'une activité de partage et d'échanges ce qui aura un impact positif sur son développement.
- De développer son imaginaire ce qui est bénéfique pour l'imagerie mentale de l'enfant dysphasique qui est a priori déficitaire au niveau du langage.

Les activités extrascolaires (artistique et sportive) doivent être favorisées. Il conviendra toutefois de rester prudent quant au choix du type d'activité afin d'éviter que l'enfant ne soit confronté à des difficultés langagières (ex : le théâtre ou le chant). Il s'agira donc de trouver le meilleur compromis entre le désir de l'enfant et le souci de ne pas le confronter en permanence à ses difficultés. L'enfant retirera de ces activités de la réussite, de la satisfaction, de la confiance en lui et de la considération.

Les jeux de société et de groupe sont à favoriser. Les activités qui ne nécessitent pas de grandes capacités langagières mais qui procurent du plaisir et un désir d'apprendre sont également à privilégier.

2. Apprendre la langue maternelle :

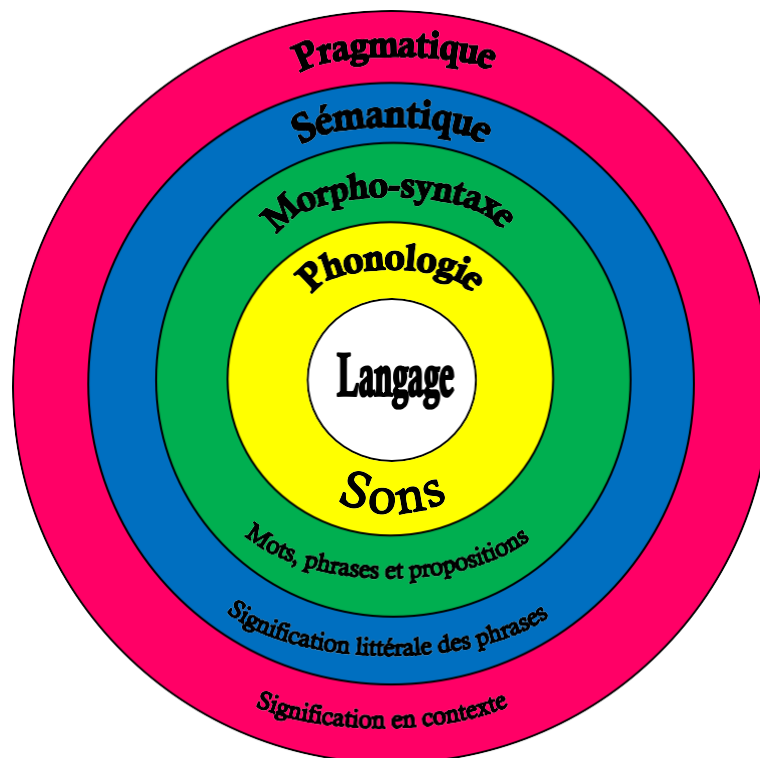
2.1. Le langage :

En se référant aux compétences disciplinaires du français, nous observons trois sections : Lire, Ecrire, Parler-Ecouter que nous pouvons relier au concept de langage.

Le langage est défini comme un moyen de communication de l'être humain. Il prend forme selon différentes modalités : orale (les sons de la voix), écrite (les symboles écrits), signée (les gestes).

Le langage véhicule des messages d'information, de demande mais sert aussi à exprimer des sentiments, des impressions, des angoisses, Il présente 4 composantes allant de la plus élémentaire à la plus intégrative.

En se basant sur ces 4 composantes et pour chacune d'elle, nous présentons en fonction des différentes difficultés pouvant être rencontrées par un enfant dysphasique, les interventions que peut mener un enseignant dans le cadre de l'apprentissage du langage oral et écrit. Ces propositions ont pour buts :



- D'améliorer progressivement le langage oral ;
- De développer graduellement le langage écrit ;
- De concevoir un stock lexical (langage oral) et orthographique (langage écrit)
- De développer chez l'enfant une image positive de lui-même.

3. Le rôle de l'orthophoniste :

L'orthophoniste intervient auprès des enfants, des adolescents, mais aussi des adultes et des personnes âgées. En effet, tous les troubles de la communication ne sont pas « innés ». Certains sont acquis.

Le rôle de l'orthophoniste consiste à effectuer un bilan orthophonique pour diagnostiquer (évaluation de la parole, du langage et de la voix), puis traiter en mettant en place un plan d'action thérapeutique adapté au patient. Ce plan

repose sur des jeux et exercices de rééducation ou de réadaptation et sur l'adoption de moyens compensatoires lorsque c'est nécessaire, mais également sur la prédication de conseils aux parents et/ou à l'entourage proche, tout cela en vue de permettre à l'individu concerné de :

- faciliter et améliorer sa communication;
- maximiser son autonomie;
- s'intégrer dans les sphères familiale, scolaire, professionnelle et sociale.

Dans le cas des enfants, l'information des parents est primordiale, d'une part pour détecter le plus tôt possible les signes d'un trouble chez l'enfant, d'autre part pour mieux l'aider en sachant comment réagir, etc. L'orthophoniste peut également être amené à travailler en partenariat avec un audiologiste dans le cas de personnes malentendantes.

Bien que l'orthophoniste assure un service vaste au sein des écoles, celle-ci est supportée par des éducatrices en éducation spécialisée qui appliquent les plans d'intervention en langage rédigés par l'orthophoniste. Ceci permet d'assurer un soutien plus constant et plus régulier. En somme, la réussite de tous les élèves avec ou sans difficulté dépend du travail d'équipe de plusieurs intervenants au sein des écoles, mais aussi des parents et bien sûr, de l'élève.

3.1. Le traitement et la rééducation orthophonique :

Bien qu'on considère qu'il est prématuré de parler de dysphasie avant l'âge de 5ans, un enfant qui ne parle pas bien à l'entrée en école maternelle doit bénéficier d'une évaluation de l'audition, d'un bilan visuel et d'un examen médical complet à la recherche de troubles associés (psychomoteurs, relation interpersonnelle) ; une réévaluation est nécessaire 3à4mois plus tard.

La prise en charge doit être adaptée au cas par cas en fonction du type de trouble de langage, des compétences de l'enfant et de la présence éventuelle de

troubles associés elle pourra être déterminée au mieux après un bilan coordonné par un médecin spécialiste, avec un orthophoniste et un psychologue, voire par équipe pluridisciplinaire comprenant également neuropsychologue, psychomotricien, ergothérapeute, par exemple dans le cadre d'un centre de référence des troubles de langage.

3.1.2. La rééducation orthophonique :

Fondamentale, doit être précoce et prolongée. Elle doit être mise en place dès l'âge de 3-4ans lorsque la production est inintelligible, agrammatique, ou s'il existe un déficit de compréhension. Elle est ciblée sur les difficultés actuelles de l'enfant, pointée régulièrement par de nouveaux bilans. Chez le petit enfant, elle permet une guidance parentale. Dès que la coopération de l'enfant le rend possible, elle peut se dérouler en séances formelles, permettant d'établir une communication par un code visuel si nécessaire, et/ou travaillant la syntaxe, la phonologie, le lexique. Par la suite, elle pourra travailler sur le langage écrit, les difficultés en calcul et l'aspect langagier du nom des nombres. La rééducation orthophonique doit être intensive : jusqu'à quatre séances hebdomadaires dans les formes sévères, dans la mesure du possible à des horaires où l'enfant est encore disponible et non épuisé. Il est donc parfois préférable que les séances aient lieu, au moins en partie, sur le temps scolaire.

Le traitement doit d'autre part concerner l'enfant dans sa globalité, et tenir compte des troubles associés : psychomotricité ou ergothérapie en cas de dysgraphie, aide psychologique, traitement stimulant de l'attention si le déficit attentionnel est avéré et pénalisant. Il sera donc toujours discuté par une équipe multidisciplinaire et au cas, puis réévalué régulièrement, en lien avec les enseignants.

partie pratique

1-Introduction :

Les troubles spécifiques du langage se situent dans l'hémisphère gauche du cerveau.

La dysphasie peut être définie comme un trouble spécifique du langage qui touche plus les garçons que les filles. Après avoir défini la dysphasie en détail (voire la théorie), on arrive à interroger et contacter les spécialistes du domaine qui peuvent nous aider à réaliser notre pratique.

2-Présentation de recherche et de méthodologie :

Notre recherche a eu lieu principalement au sein du cabinet d'orthophoniste pluridisciplinaire, prise en charge orthophonique et psychologique au niveau de la wilaya de Souk-Ahras où nous avons rencontré l'orthophoniste praticienne << MI Abid Hasna >> qui nous a aidés et guidés avec des explications exactes.

Le cabinet contient orthophoniste, psychologue, éducatrice assistance sociale.

A propos de la dysphasie, notre recherche était effectuée par des orthophonistes qui nous ont guidés sur ce trouble dans leurs travaux, et les cas sans aucun contact avec eux, considérant cela comme un secret professionnel, impliquant les parents qui nous ont refusés l'accès à leurs enfants pour que le puissant définir amplement leurs cas.

On va entamer notre pratique par une analyse statistique d'une démarche quantitative d'un questionnaire pour faciliter la tâche.

Le questionnaire a été réalisé et distribué aux orthophonistes à l'aide de l'orthophoniste praticienne Hasna Abid avec une explication claire.

Notre questionnaire a pour objectif d'avoir un sondage réel, avec des réponses parfois les mêmes et parfois différentes.

Au fur et à mesure de l'avancé de ce travail, on a contacté des enseignant de l'école primaire qui ne sont pas conscients aux problèmes de ce trouble. Donc on a choisi de contacter les orthophonistes pour avoir des résultats réels.

3-Profil des orthophonistes :

D'après les résultats du questionnaire le profil se situe d'avantage du coté féminin que masculin âgé entre 25 et 30ans, diplômés en master et licence en orthophonie des praticiens orthophonistes. Ces derniers travaillent chacun seul dans leurs cabinets privés, n'ont pas une relation avec l'état.

3-1-tableau statistique présente (nom, âge, sexe) :

Les orthophonistes	Sexe	Age
Abid Hasna	Féminin	28
R.A	Masculin	30
S.A	Féminin	27
H.B	Féminin	30
F.A	Féminin	25
D.R	Féminin	26
B.F	Féminin	29
B.S	Féminin	25
Z.J	Féminin	26
A.K	Masculin	30

4-Le questionnaire :

Orthophoniste : Dr.

1-Le pourcentage des cas dysphasiques chez l'orthophoniste ?

- 20%
- 30 %
- 50%

2-La dysphasie est :

Innée.

- Oui
- Non

Acquise.

- Oui
- Non

D'origine génétique.

- Oui
- Non

Durable.

- Oui
- Non

3-Quel est le type de dysphasie le plus touché :

- Dysphasie réceptive
- Dysphasie expressive
- Dysphasie mixte

4-La dysphasie peut s'exprimer par :

Un trouble de langage oral.

- Oui
- Non

Un trouble de langage écrit.

- Oui
- Non

5-Le trouble dysphasique pose-il un problème de pédagogie ?

- Oui
- Non

6-Vous sentez-vous apte à accueillir un enfant dysphasique ?

- Oui
- Non

7-L'enfant dysphasique présente :

Une intelligence normale.

- Oui
- Non

Des problèmes moteurs et graphiques.

Oui

Non

Des troubles du comportement et des troubles psychoaffectifs.

Oui

Non

Trouble neurologique.

Oui

Non

Des troubles de la mémoire.

Oui

Non

Des troubles d'attention.

Oui

Non

Problème d'audition et vision.

Oui

Non

8-L'attitude de l'enfant dysphasique :

Très communicant (mimiques, gestes).

Oui

Non

Parfois agressif.

Oui

Non

Lent.

Oui

Non

Passif.

Oui

Non

Evite toute situation de communication.

Oui

Non

9-Ressentez-vous le besoin d'une aide particulière d'une telle rééducation ?

Oui

Non

10-Si oui, quels types d'aide (s) ?

Information sur la pathologie

Aide en classe

Partenariat orthophoniste-enseignant

Aide parentale

11- sous quel(s) forme(s) ?

- Plaque d'informations
- Groupe de travail
- Formation spécifique
- Sites internet
- Supports vidéo

12-Faut-il une organisation et manipulation des sons dans la langue parlée ?

- Oui
- Non

13-Le type de dysphasie touche :

- Le champ lexical
- La syntaxe
- L'articulation
- Problème neurologique

14- Est ce que l'aide visuelle, auditive et gestuelle importante ?

- Oui
- Non

15- Avez-vous des contacts avec les enseignants de vos patients ?

- Oui
- Non

-Si oui, combien de fois par trimestre ?

16-A partir de quel âge l'enfant commence la rééducation orthophonique ?

17-La prise en charge orthophonique est-elle efficace ?

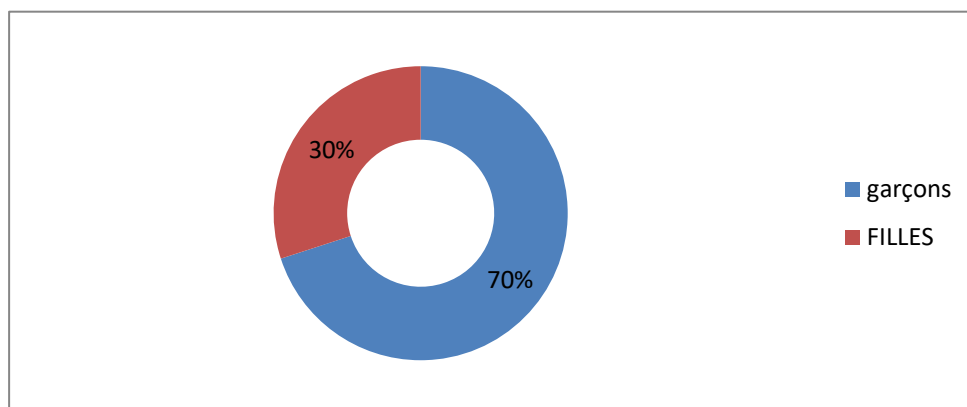
- Oui
- Non

CHAPTRE02 :

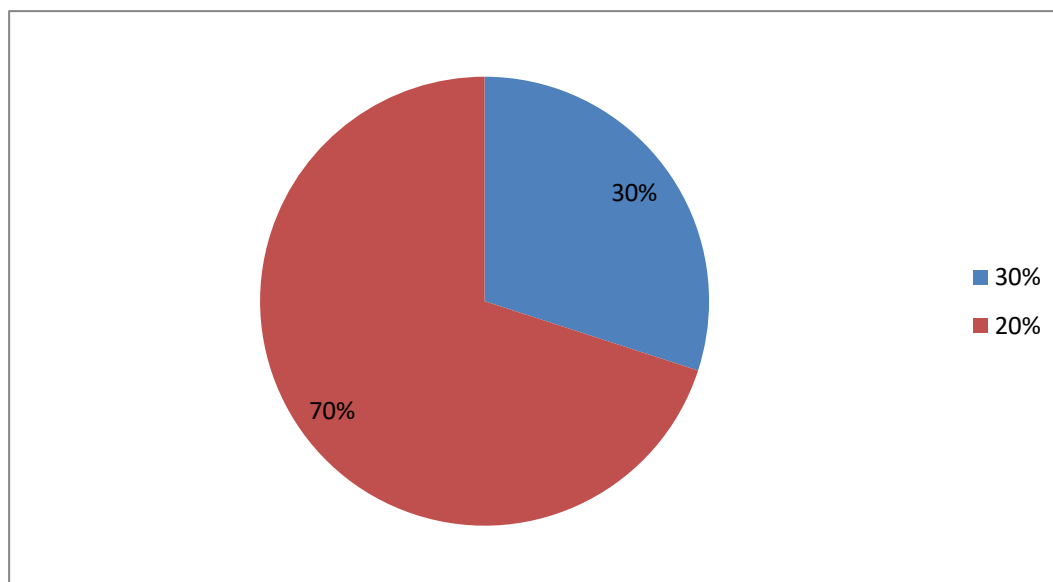
1-Analyse des données :

1-1-Résultats et commentaires :

Tous les orthophonistes nous ont confirmés que la dysphasie touche les garçons à 70% et les filles à30%.



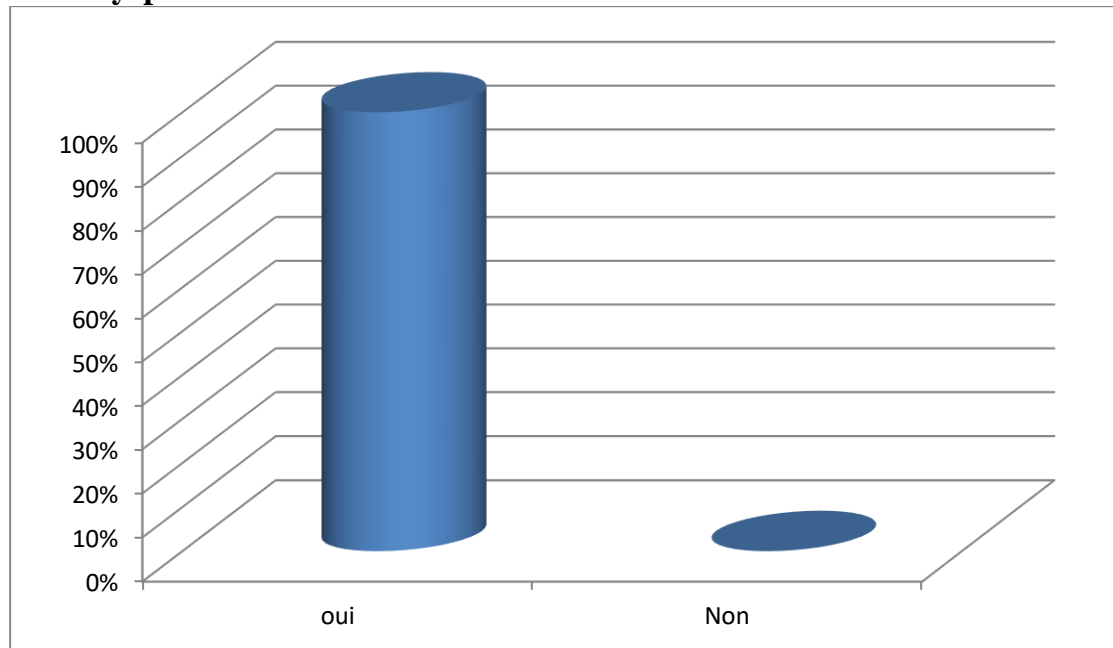
1- Le pourcentage des cas dysphasiques chez l'orthophoniste :



On remarque que la majorité des orthophonistes ont un pourcentage moins élevé parce qu'il ya des gens n'ont pas encore

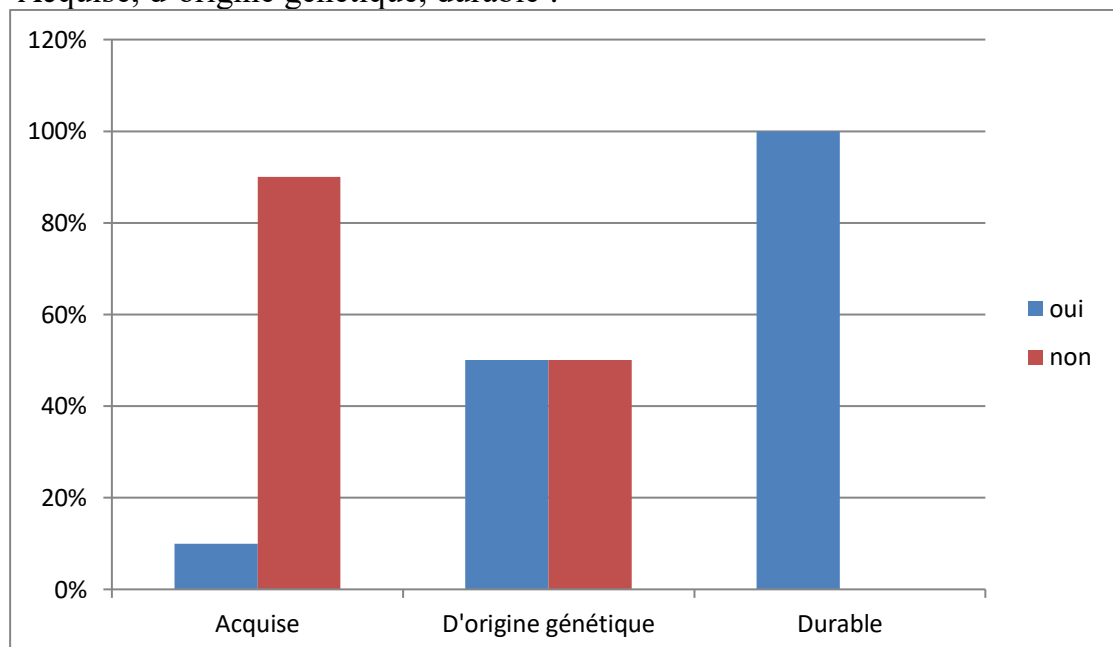
découvert les troubles de ses enfants. Seulement 3 orthophonistes ont un pourcentage un peu plus élevé que d'autres.

2- La dysphasie est : innée.



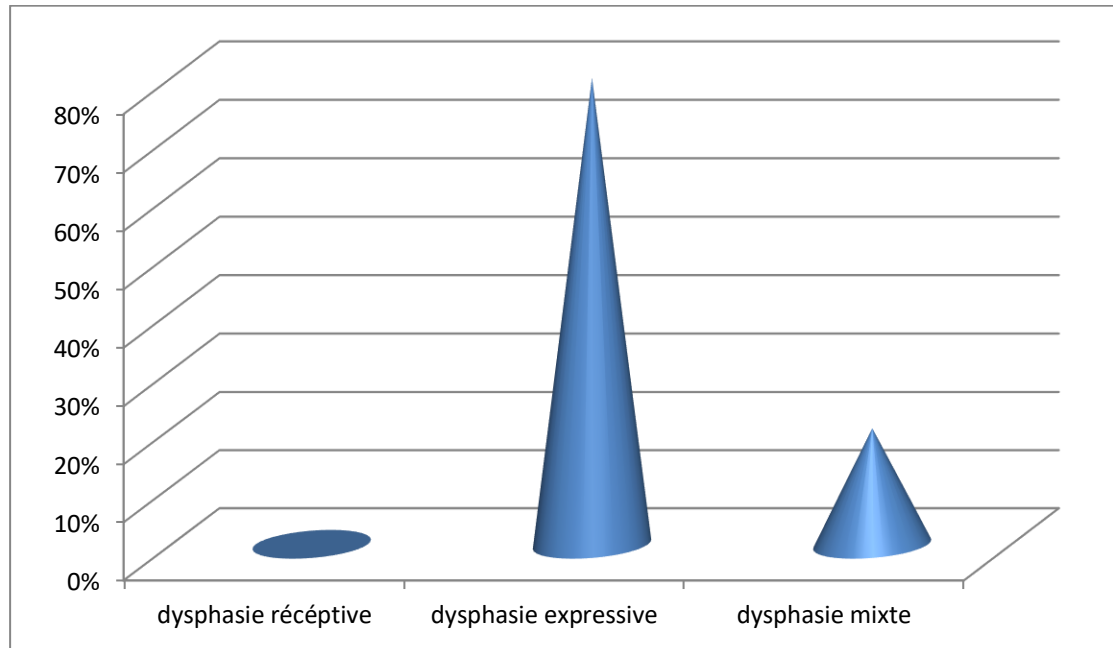
Parmi mes réponses obtenues, 100% sont en faveur du caractère inné de ce trouble.

-Acquise, d'origine génétique, durable :



On a constaté que seulement 10% en faveur du caractère acquis, et 50% en faveur de l'origine génétique. En ce qu'il concerne le caractère durable ils ont accordé à la même réponse et ça nous donne 100% pour oui.

3- Quel est le type de dysphasie le plus touché :

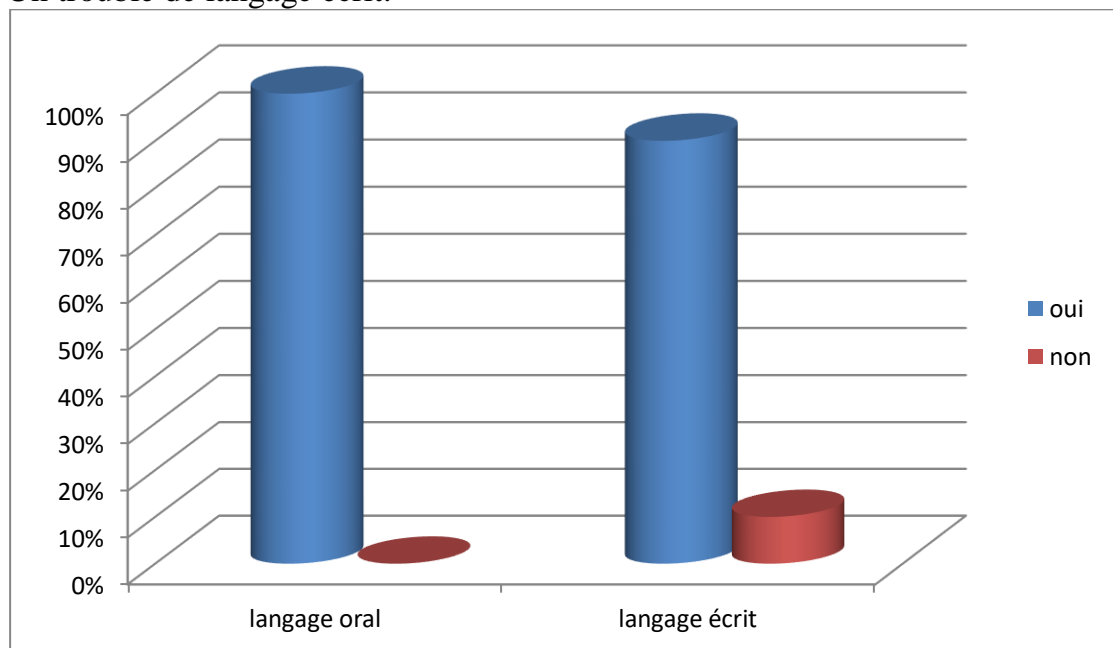


La majorité des orthophonistes pensent que le type touché est l'expressive comme on observe.

4- La dysphasie peut s'exprimer par :

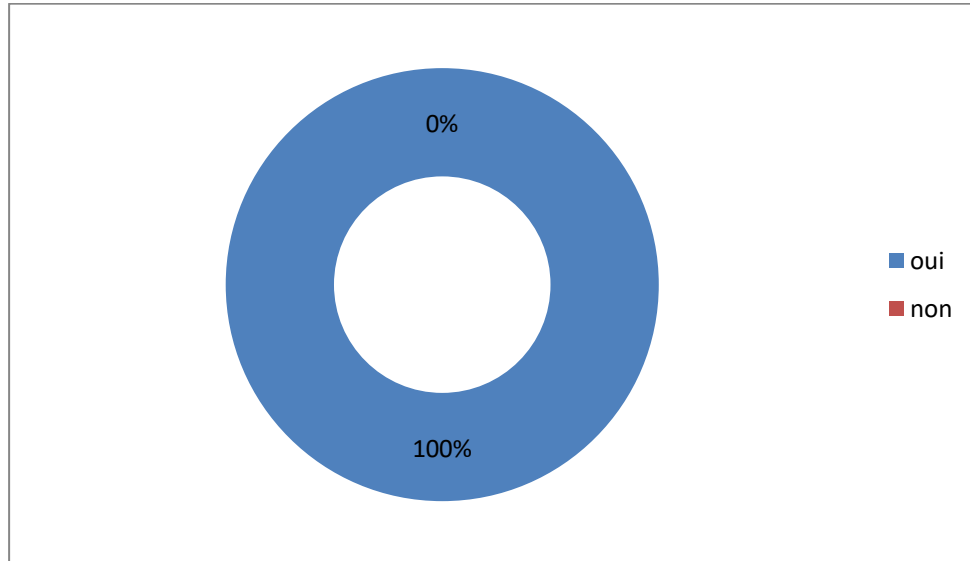
Un trouble de langage oral.

Un trouble de langage écrit.



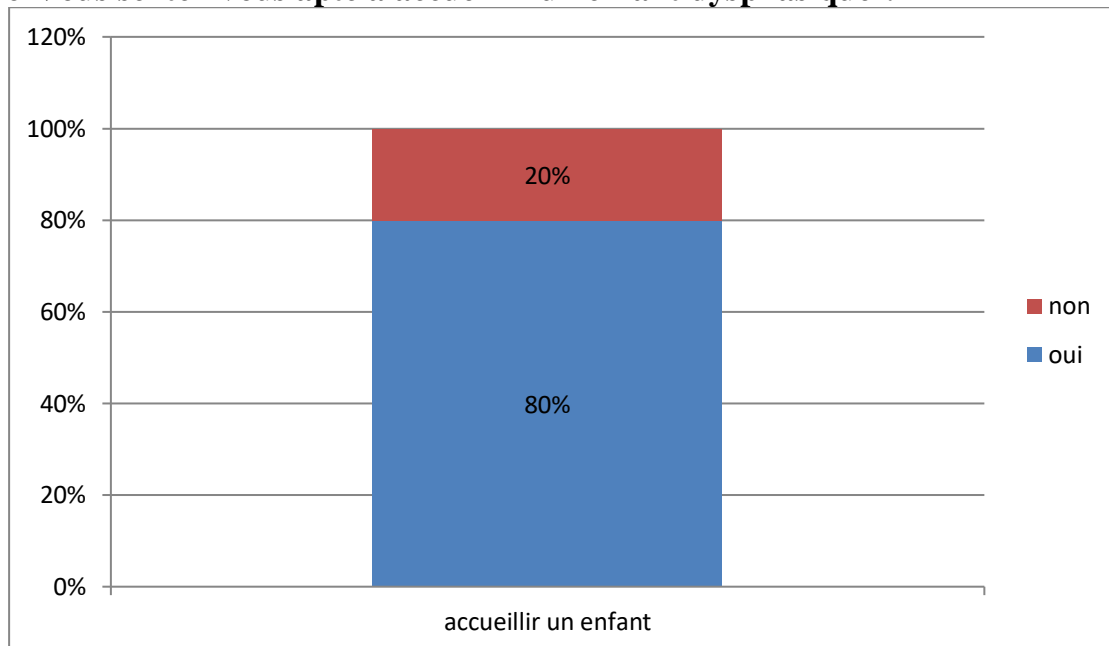
On remarque que la dysphasie est beaucoup plus un trouble oral et le ce graphique nous montre le résultat de notre question, en ce qui concerne l'écrit on trouve la majorité accordée par 90% sur oui.

5-Le trouble dysphasique pose-il un problème de pédagogie ?



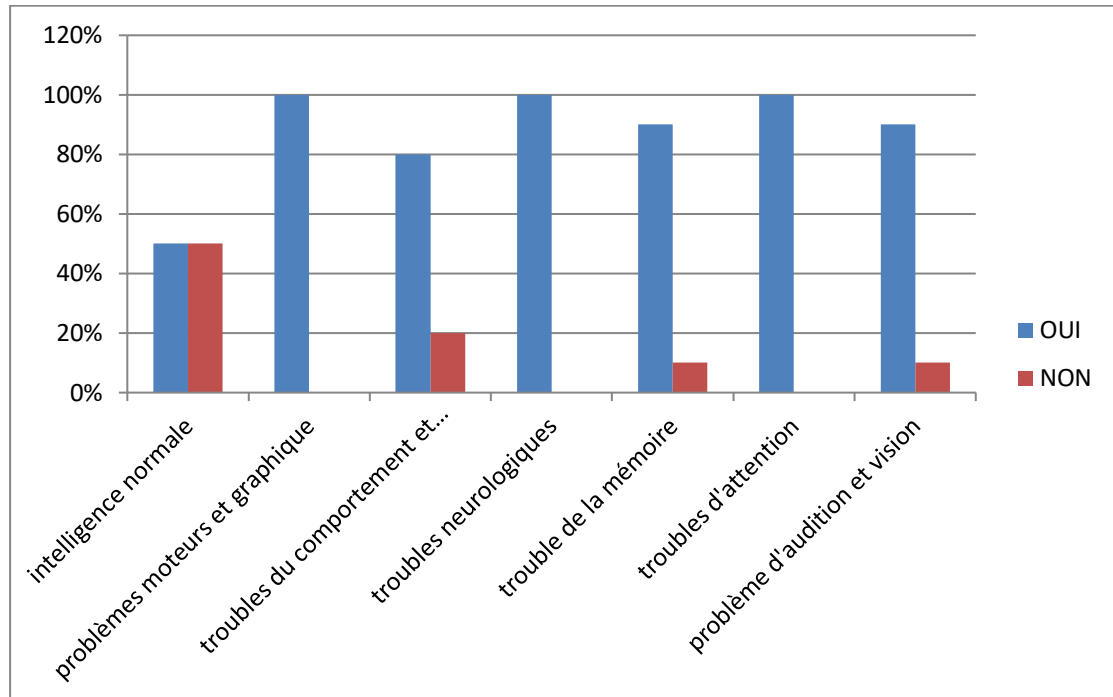
Nous pouvons observer que 100% des orthophonistes ayant répondu par oui, car ces enfants posent un véritable problème de pédagogie.

6-Vous sentez-vous apte à accueillir un enfant dysphasique ?



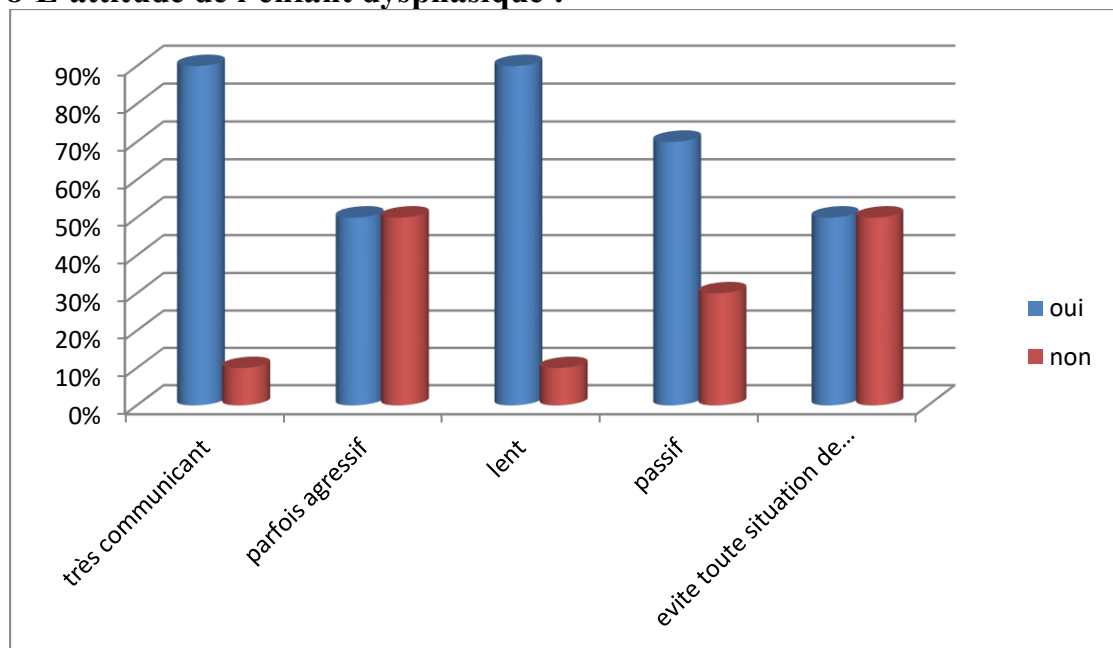
Concernant cette question , 80% des orthophonistes partagent le même avis, ils sont capables d'accueillir un enfant dysphasique, les restes désirent également avoir plus d'information concernant la pathologie.

7-L'enfant dysphasique présente :



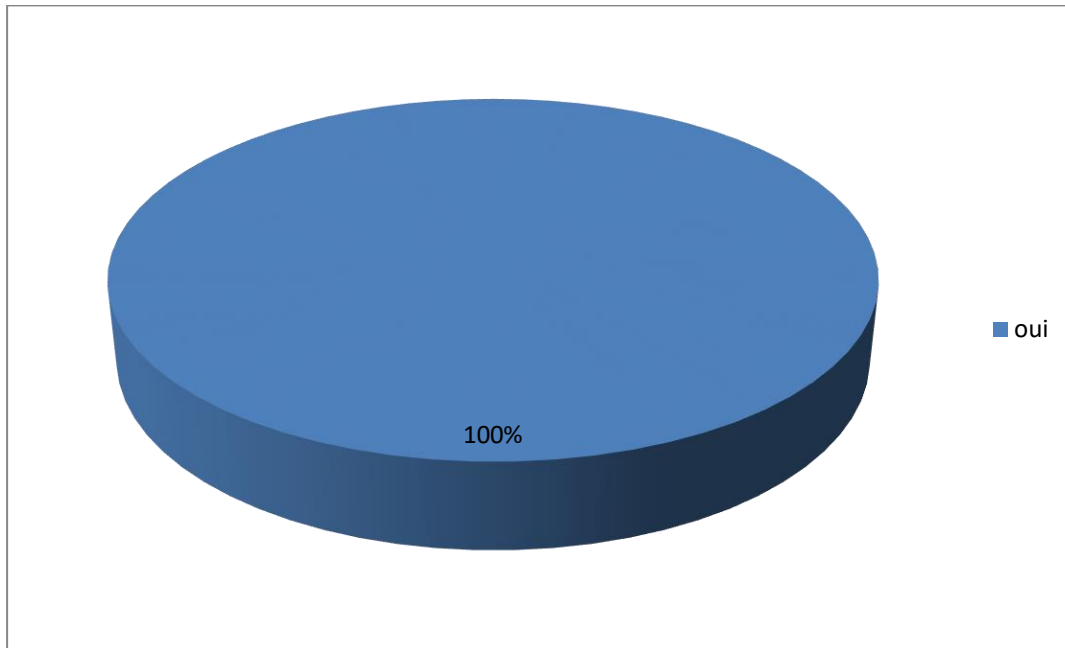
Ces résultats nous donnent un pourcentage équivalent entre les orthophonistes en ce qui concerne les problèmes moteurs et graphique, troubles neurologiques, trouble d'attention.

8-L'attitude de l'enfant dysphasique :



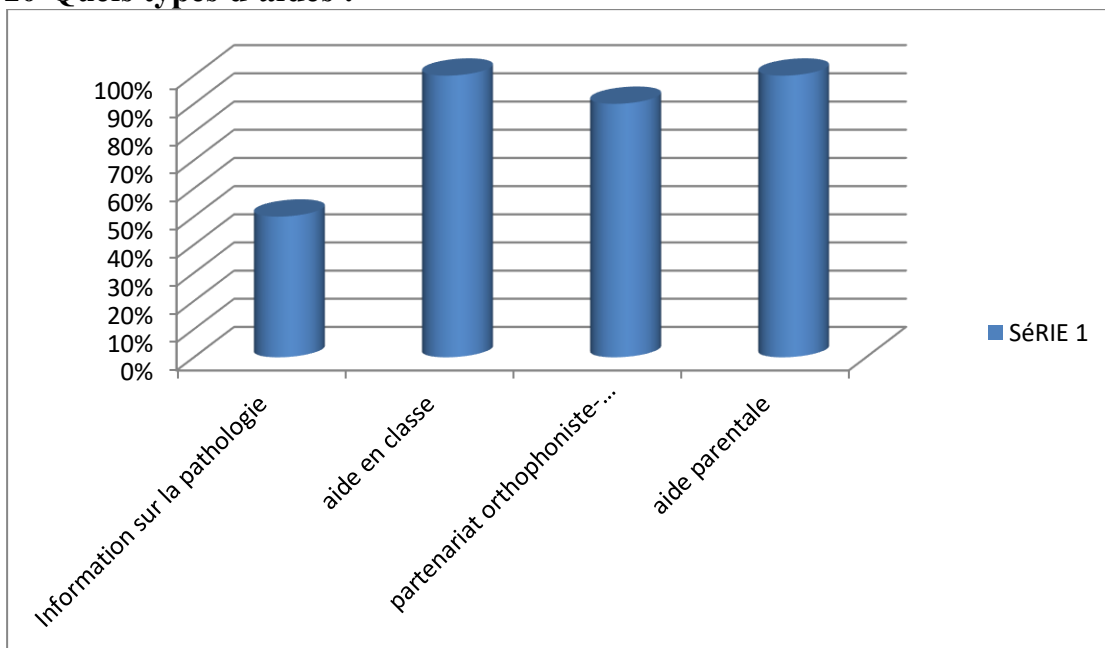
On observe ici que le pourcentage à peu près équivalent des orthophonistes ont considéré l'enfant comme (très communicant), et comme (évitant toute situation de communication). La communication étant directement en lien avec les troubles du langage, les orthophonistes semblent penser que l'attitude en sera forcément modifiée mais prévoir sa réaction face à ce déficit leur semble difficile.

9-Ressentez-vous le besoin d'une aide particulière d'une telle rééducation ?



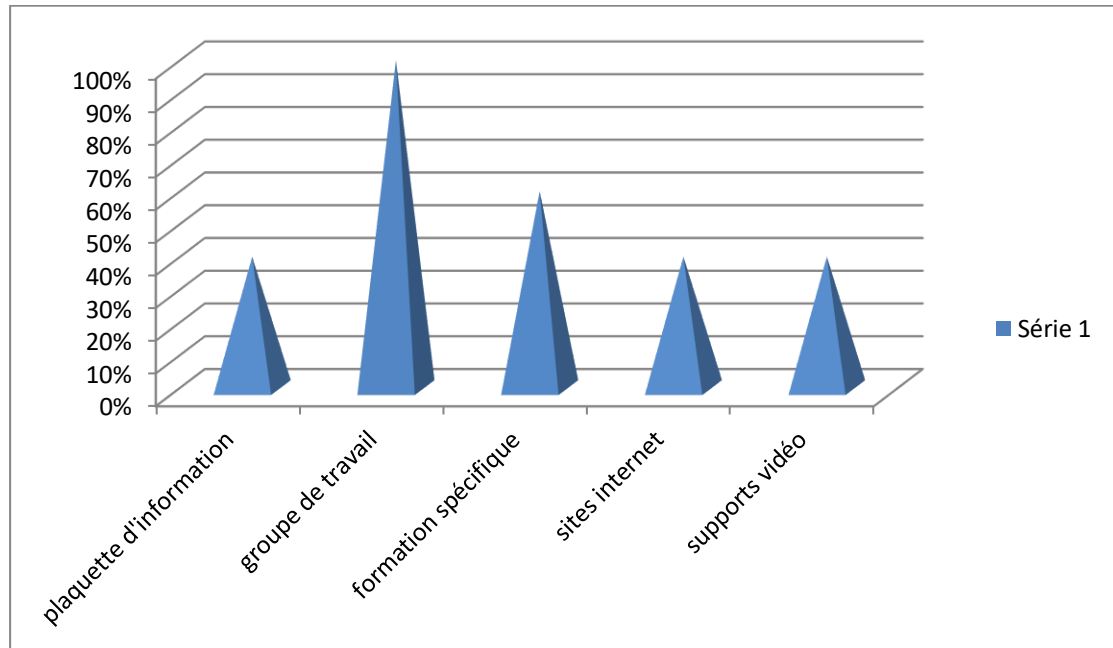
On observe que la totalité ressent le besoin d'une aide particulière pour une telle rééducation, 100% ont répondu oui et aucun de ces orthophonistes ne pense à ne pas avoir besoin d'aide.

10-Quels types d'aides :



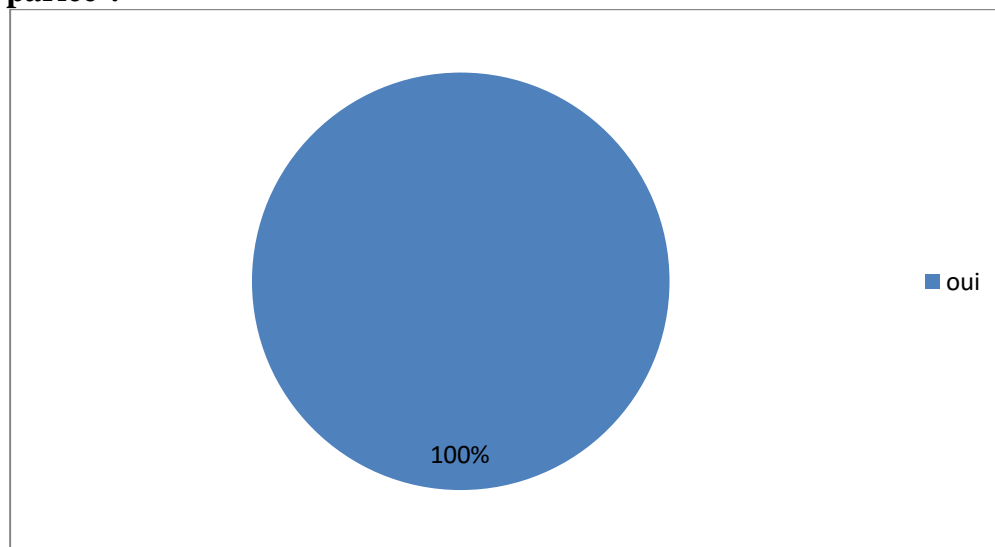
Nous remarquons que les aides sont importantes dans la rééducation, 100% demandent l'aide en classe et l'aide parentale, le partenariat aussi plus élevé de la moitié de l'échantillon.

11-Sous quelles formes :



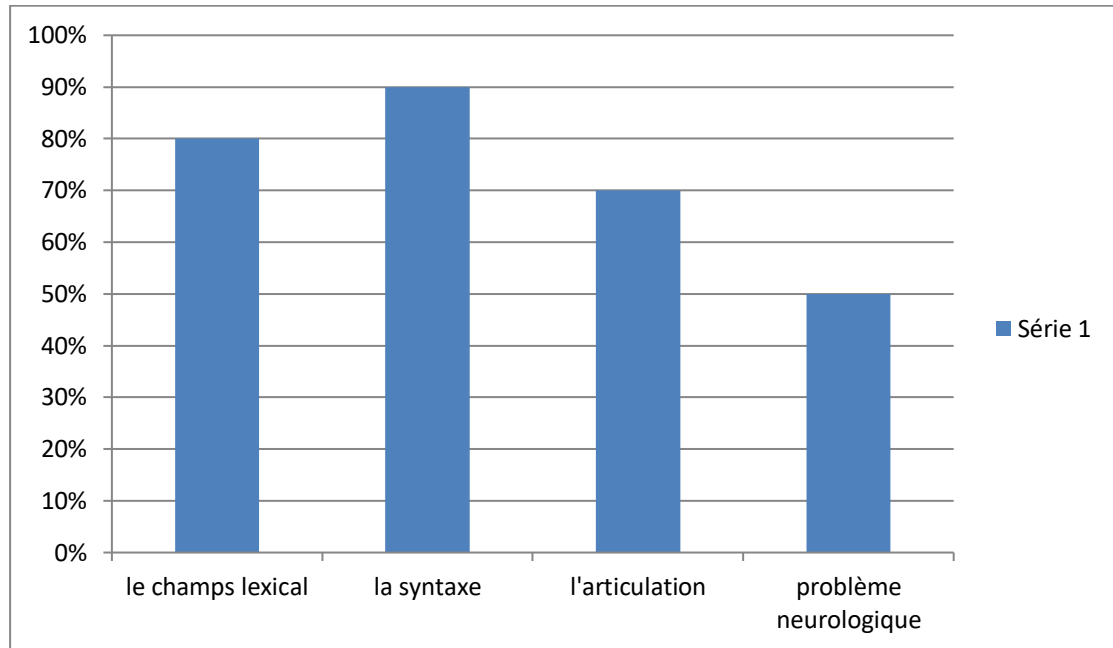
Tous les orthophonistes sont en attente de groupe de travail, ils désirent participer par une formation spécifique ; les aides sous forme de plaquette d'information, sites internet et de supports vidéo sont choisis par 40% d'entre eux.

12-Faut-il une organisation et manipulation des sons dans la langue parlée ?



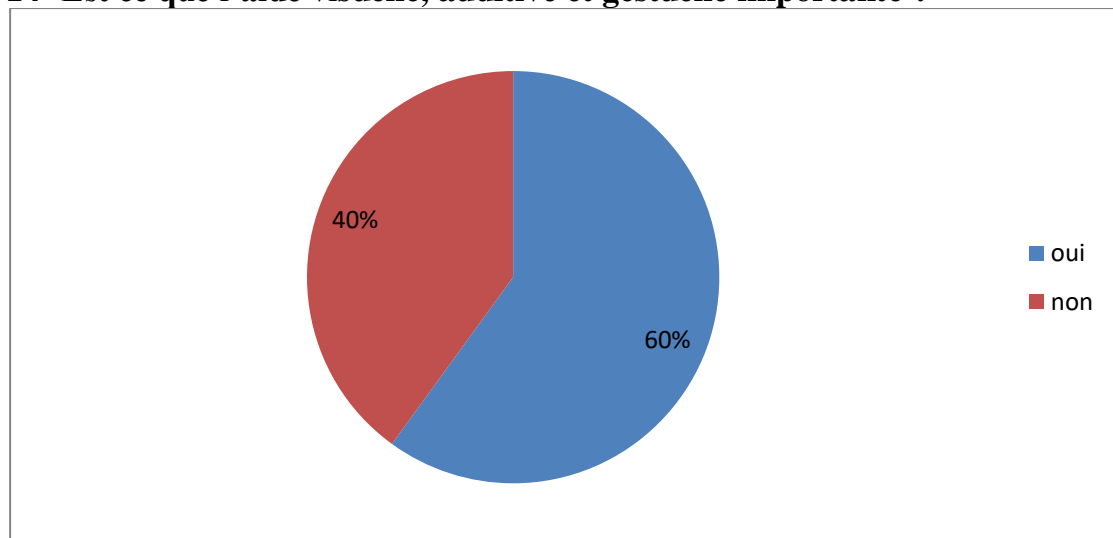
Ils ont nous confirmés qu'il faut organiser et manipuler les sons dans la langue parlée.

13-Le type de dysphasie touche :



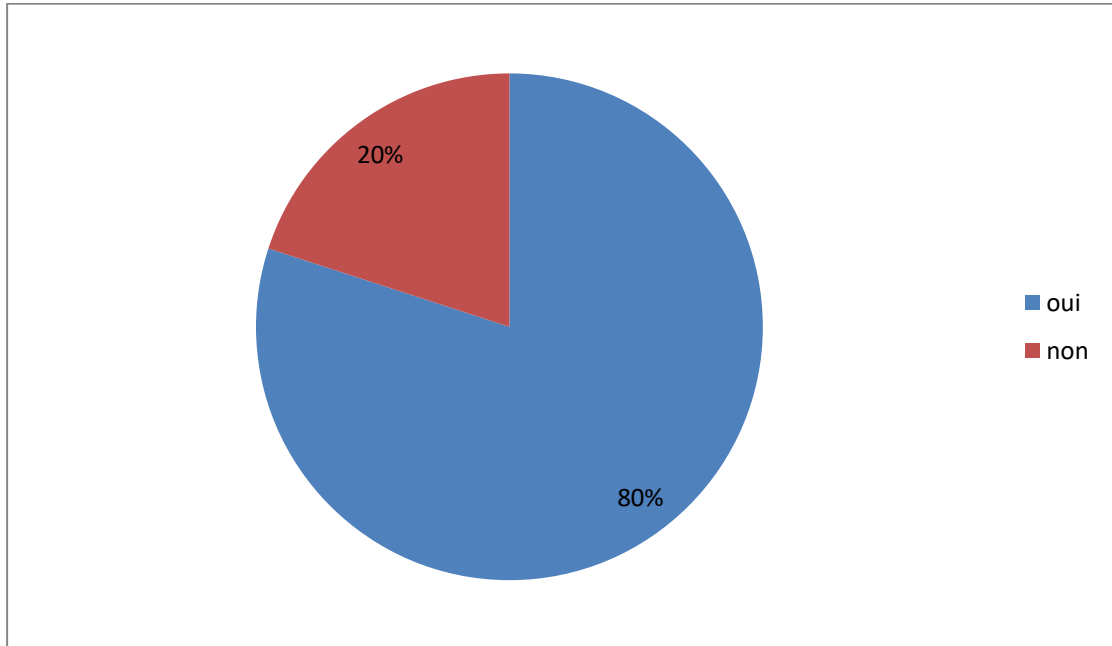
Nous pouvons observer que la majorité des orthophonistes pensent que le type de dysphasie touche beaucoup plus la syntaxe (90%), après le champ lexical (80%), ensuite l'articulation (70%) pour arriver au problème neurologique (50%).

14- Est ce que l'aide visuelle, auditive et gestuelle importante ?

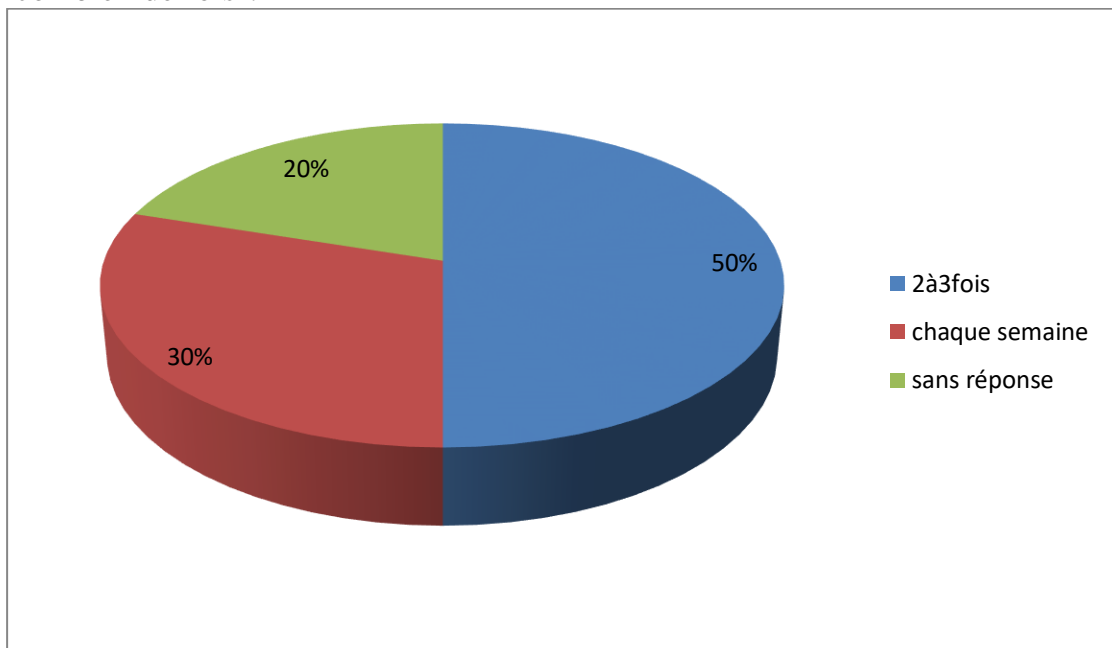


Nous remarquons que 60% des réponses donnent l'importance pour apprendre à l'enfant à se rappeler visuellement et auditivement, et le reste non.

15- Avez-vous des contacts avec les enseignants de vos patients ?

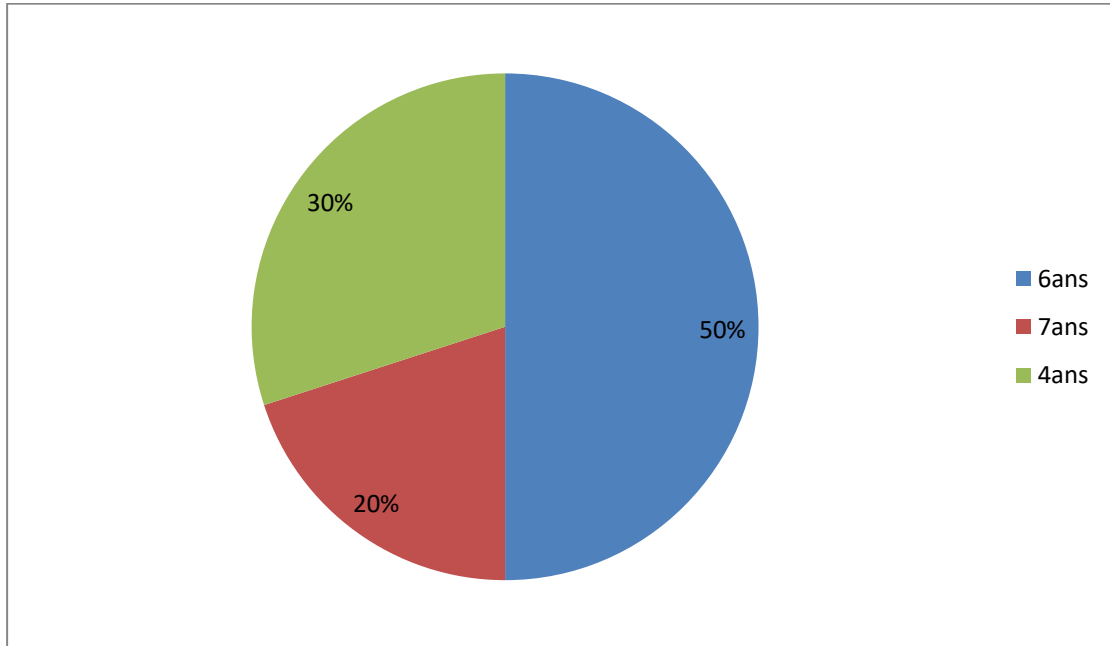


Nous observons que la majorité contacte les enseignants de leurs patients.
-combien de fois ?



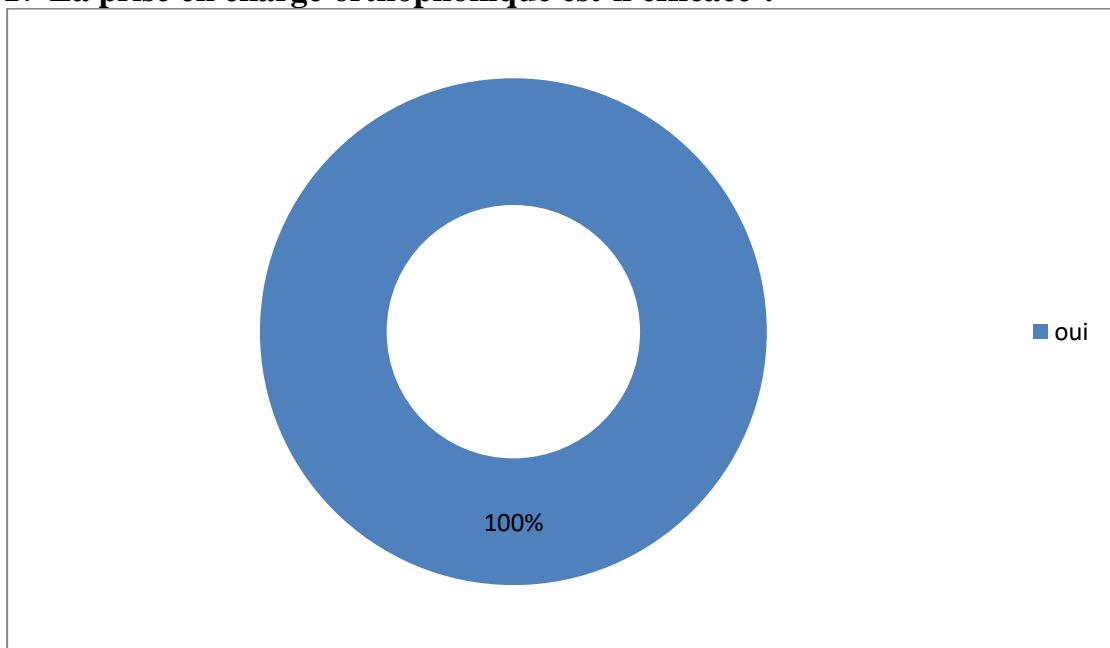
La majorité des orthophonistes sont satisfaits de ce partenariat avec les enseignants (80%). Les 20% forment à eux leur insatisfaction.

16-A partir de quel âge l'enfant commence la rééducation orthophonique ?



Dans cette question les réponses se diffèrent à propos l'âge de la rééducation, groupe d'orthophonistes pense qu'il faut commencer tôt et d'autre non.

17-La prise en charge orthophonique est-il efficace ?



Tous les orthophonistes nous ont confirmés que la prise en charge orthophonique est très importante et efficace.

2-Discussion des résultats :

Les réponses de notre questionnaire sont nombreuses et très intéressantes. Nous pouvons constater que tous les orthophonistes sont praticiens et conscients aux troubles d'apprentissages. Ils attendent à la fois des informations théoriques sur la pathologie, bases nécessaire pour connaître l'enfant et s'adapter à son

trouble, et des conseils pratiques d'exercices concrets et des supports afin d'adapter leurs méthodes à l'enfant. Dans ce but, ils désirent en priorité des formations spécifiques par des professionnels compétents et capables de répondre à leurs interrogations.

Enfin, ils tiennent à un travail en étroite collaboration avec les différents intervenants autour de l'enfant et en premier lieu l'orthophoniste, qui semble être considéré comme un interlocuteur privilégié et qui fait l'objet de nombreuses attentes.

Conclusion générale :

Notre recherche a posé les bases pour la création d'une aide adaptée à la démarche des orthophonistes qui souhaitent la mise en place d'une formation spécifique animée par des professionnels tels que les enseignants. La mise en place de cette aide participera à l'amélioration des conditions d'intégration scolaire des enfants dysphasiques.

La dysphasie est un trouble persistant. L'enfant qui en est atteint aura tout au long de sa vie des difficultés de langage. Toutefois, celles-ci ne doivent pas empêcher l'élève d'apprendre. Dans cette optique, que ce soit pour un enfant dysphasique accueilli dans une classe d'enseignement ordinaire ou pour un élève fréquentant une classe de pédagogie adaptée pour enfants dysphasiques, l'important est de mettre en place des stratégies de compensation afin de pallier aux difficultés éprouvées tout en s'appuyant sur les capacités préservées.

Pour ce faire, il revient à l'enseignant d'exercer son art à l'aide de ses deux principaux outils à savoir : sa pédagogie et sa didactique. Le but est de rendre l'élève autonome dans ses apprentissages et dans la vie de tous les jours. C'est ainsi que lui seront garanties toutes les chances d'un avenir épanoui tant du point de vue personnel que professionnel.

Dans sa pratique d'une pédagogie adaptée aux difficultés de langage de l'enfant, l'enseignant peut compter sur l'aide des différents intervenants mais

aussi sur de nombreux outils pédagogiques. L'objet du présent travail était de suggérer (de manière non exhaustive) un ensemble de pistes pédagogiques et d'activités pouvant être utiles lorsqu'on accueille un (des) enfant(s) dysphasique(s) dans sa classe et avec l'orthophoniste. Nous espérons avoir rempli cet objectif par le biais des nombreuses et diverses ressources présentées et détaillées dans ce mémoire.

Tous les élèves en difficultés d'apprentissage ne sont pas des élèves souffrant de trouble dys-

Tous les élèves en difficultés d'apprentissage peuvent être repérés par leurs enseignants et adressés si besoin aux professionnels pour diagnostic afin de ne pas passer à côté de trouble dysphasique et de leur apporter les aides pédagogiques et/ou rééducatives adaptées.

Tous les élèves peuvent bénéficier avec plaisir d'une pédagogie tenant compte des principes neuropsychologiques.

Tous les enseignants peuvent s'approprier ces principes et ainsi adapter avec bonheur leur pédagogie. Des ouvrages et des formations spécifiques existent.

Pour clore ce travail, nous tenons à souligner qu'accompagner un élève patient dysphasique est une expérience enrichissante à plus d'un titre. En un mot : fantastique.

Bibliographie :

- Belmont, B., & Vérillon, A. (2003). Diversité et handicap à l'école : quelles pratiques éducatives pour tous ? Paris : INRP et CTNERHI.
- Billard, C. (2004). Les bases biologiques des dysphasies. In Billard, C., Touzin, M. & al. (Eds.), Troubles spécifiques des apprentissages : l'état des connaissances. Langage oral : livret 3. (pp. 77-80). Paris : Signes Editions.
- Boyer, C. (2004), L'enseignement explicite de la compréhension en lecture, Chenelière Education.
- Castaing, S. (2009), « Les dysphasies ». En ligne, <http://sylviecastaing.chez.com/dysphasiepeda.pdf>, consulté en mars 2013.
- Gérard, C.L. (2002). L'enfant dysphasique : évaluation et rééducation. Paris : De Boeck Université.
- Laurent, H. (2005). Aménagements pédagogiques pour des élèves dyslexiques et dysphasiques. Retrieved 01,03,2005, from http://aadrfree.fr/article.php3?id_article=3
- Romagny, D.-A. (2008). *Repérer et accompagner les troubles du langage*. Lyon: Chronique Sociale.
- Simon (2006), « Les aides à la communication ». En ligne, <http://saicomsa.free.fr/index.php?page=3>
- Touzin, M., & Leroux, M.-N. (2011). *100 idées pour venir en aide aux enfants dysphasiques*, Paris: Tom Pousse.

Annexe