

QUEL BILAN DE SANTE POUR L'ENFANT de 6 ans ?

Une enquête européenne réalisée en 1995, montre que 16 à 24 % des élèves en Europe ont des besoins éducatifs spécifiques parce qu'ils présentent des difficultés d'apprentissage.

Ce rapport différencie 3 types d'élève en situation "d'échec scolaire" :

↳ 2 à 3 % ont une déficience avérée : sensorielle, motrice, mentale, autisme.

↳ 4 à 6 % présentent des troubles développementaux spécifiques des apprentissages (dyslexie, dysphasie, dyspraxie).

↳ 10 à 15 % ont des retards dont les causes sont attribuées à des déterminants économiques, sociaux, culturels, psychologique, pédagogique.

En France, les enfants du 2^{ème} groupe (troubles spécifiques des apprentissages) sont très peu identifiés et inclus dans le groupe 3.

Les connaissances scientifiques existantes ne permettent pas de trancher de façon définitive entre les différentes explications sur l'origine de ces troubles. Par contre, l'identification de ces troubles et la mise en place d'une guidance éducative, rééducative et pédagogique spécifique, améliorent les compétences scolaires et évitent les souffrances induites par les échecs scolaires.

Le bilan de santé de la 6^{ème} année :

Lors de la 6^{ème} année, des difficultés ou troubles peuvent avoir des conséquences sur les apprentissages scolaires.

Le bilan de 6 ans permet, outre l'approche médicale, d'évaluer le développement des compétences nécessaires à l'apprentissage de la reconnaissance des mots et du langage oral.

La recherche des signes prédictifs des difficultés ou des troubles des apprentissages, notamment ceux liés au langage, doit faire l'objet d'une attention particulière lors de ce bilan.

Le repérage enseignant

Cette partie doit être considérée avec beaucoup d'attention, elle est essentielle à la réalisation d'un bilan développemental pluridisciplinaire.

L'observation de l'enfant dans le contexte spécifique de la classe, où se font les apprentissages scolaires et la socialisation de l'enfant, apportera des éléments indispensables sur les capacités de l'enfant. L'enseignant observe les comportements de l'enfant en situation de classe. L'évaluation des compétences en motricité globale et manuelle, du graphisme et de la perception visuelle se fait dans le cadre des activités de classe. Le livret d'évaluation GS / CP peut être une aide à l'évaluation du langage oral.

L'enseignant est invité à faire part de toutes ses observations.

Ce repérage permet d'avoir un regard croisé sur l'enfant et peut mettre en évidence les retards ou les troubles qui nécessiteront un examen plus approfondi. Au-delà des compétences de l'enfant, il donne des indications sur ses capacités à pouvoir entrer dans les apprentissages.

L'implication de l'enseignant dans ce bilan, et l'attention particulière que l'on portera à ses observations, favoriseront la mise en place des aménagements pédagogiques. Une concertation pluridisciplinaire : enseignant, RASED, santé scolaire, parents, est nécessaire. **Ce premier repérage réalisé par l'enseignant sera aussi une base de départ pour apprécier l'évolution de l'enfant.**

L'enseignant a un rôle de repérage dans les domaines suivants : comportements scolaires, le langage, la motricité, le graphisme et la perception visuelle.

En moyenne, 20 % des élèves révèlent une difficulté dans un ou plusieurs items de repérage.

Le bilan médical

- ⇒ Pour 80 % des enfants, aucune difficulté n'a été repérée par l'enseignant. L'enfant bénéficie d'une visite médicale standard.
- ⇒ Pour les enfants repérés par l'enseignant (une difficulté dans un ou plusieurs items de repérage), la visite médicale est complétée par un bilan approfondi. Il va évaluer :
 - le développement des compétences nécessaires à l'apprentissage du langage - la compréhension du langage écrit et la compréhension du langage oral reposent sur des mécanismes cognitifs communs ; (conscience phonologique, traitement de l'information visuelle)
 - il se complète par plusieurs épreuves évaluant différentes habileté neuro sensorielles et cognitives (oculomotricité, attention, langage).

Ce bilan est personnalisé en fonction des éléments de repérage enseignant

Ce dépistage approfondi doit aider à différencier un retard simple d'un trouble, à établir la nécessité d'examens complémentaires et / ou d'une prise en charge rééducative, médicale ou paramédicale.

La concertation avec l'enseignant permettra d'analyser les résultats du bilan afin qu'il puisse concevoir les aménagements pédagogiques. Les parents doivent être informés et conseillés sur les pratiques éducatives qui peuvent aider leur enfant.

Le BSEDS 5/ 6

(Bilan de Santé Evaluation du Développement pour la Scolarité à 5 / 6 ans)

le BSEDS met à disposition du médecin plusieurs tests standardisés permettant une approche modulaire : traitement de l'information visuelle, auditive, langage, motricité, capacités attentionnelles.

Le médecin scolaire est formé à la passation de ce BSEDS et prend certaines précautions avant d'interpréter (compréhension de la consigne, cohérence des performances de l'enfant au sein d'une même batterie de tests.....)

L'analyse du bilan doit être mis en relation avec d'autres connaissances et information issues de la concertation avec l'enseignant et les parents comme les compétences sociales, l'évaluation, les comportements des différents contextes (familial, scolaire, jeux).

La concertation entre l'enseignant, le personnel du RASED et le médecin scolaire est nécessaire et essentielle pour les enfants présentant des difficultés. C'est après cette concertation qu'ensemble ou séparément enseignant et médecin font un compte rendu aux parents.