

Les troubles spécifiques des apprentissages

La **maîtrise du langage et de la langue française** constitue un des **axes structurants de l'enseignement primaire** et, à ce titre, doit bénéficier de toute l'attention des enseignants. En effet, toute difficulté persistante présentée par un élève en ce domaine est susceptible d'induire des conséquences dommageables sur son développement personnel et scolaire et de compromettre l'acquisition du socle commun des connaissances et des compétences. C'est la raison pour laquelle la manifestation de difficultés requiert la vigilance et un ajustement de l'action pédagogique.

Pour certains enfants cependant, cette action conduite dans le cours normal des activités de la classe ou de l'école, s'avère insuffisante ou inefficace. Lorsque l'ensemble des signes d'alerte manifestés par un élève laisse à penser que les difficultés qu'il rencontre peuvent être en rapport avec des troubles spécifiques du langage oral ou écrit, il est indispensable de **mobiliser les compétences d'une équipe pluridisciplinaire** capable d'approfondir les examens et d'établir, dans les meilleurs délais, un **diagnostic fiable**. Les enfants porteurs de tels troubles nécessitent en effet une **prise en charge précoce et durable**.

Les troubles spécifiques du langage oral et écrit (dysphasies, dyslexies) sont à situer dans l'ensemble plus vaste des troubles spécifiques des apprentissages qui comportent aussi les dyscalculies (troubles des fonctions logico-mathématiques), les dyspraxies (troubles de l'acquisition de la coordination) et les troubles attentionnels avec ou sans hyperactivité.

Dans chacun des départements de l'académie, des initiatives ont été développées pour mettre en œuvre la circulaire interministérielle du 31 janvier 2002 relative à

la mise en œuvre d'un plan d'action pour les enfants atteints de troubles spécifiques du langage oral ou écrit. Toutefois, sur cette problématique complexe, **une analyse de niveau académique apparaît particulièrement appropriée**, notamment pour apprécier la possibilité de poser des diagnostics précis qui sont déterminants pour définir les meilleures conditions d'une prise en charge individualisée et la mise en œuvre d'un accompagnement approprié en milieu scolaire.

C'est dans cet esprit que le présent document a été réalisé. C'est ainsi que, dans sa page 2, il rappelle dans une synthèse dense des **éléments de définition** qu'il convient absolument de connaître et les **processus de repérage, de dépistage et de diagnostic** afin d'identifier la responsabilité de tous les acteurs et d'éviter que la difficulté scolaire, parfois prégnante, soit de façon inadéquate identifiée comme un trouble spécifique des apprentissages.

La page 3 explicite et détaille la **procédure de prise en charge** de ces problématiques par une équipe pluridisciplinaire et rappellent la nécessité de **poser un diagnostic**. Des éléments d'information complémentaires sont développés en page 4 pour aider les équipes qui souhaitent approfondir la réflexion.

Le feuillet central recto-verso est consacré aux **modalités de prise en charge** de ces élèves et développe des recommandations particulièrement utiles pour l'**adaptation pédagogique**.

Avec cette plaquette, c'est l'effort de l'académie en direction des élèves à besoins éducatifs particu-



liers et des élèves handicapés qui se trouve ainsi illustré de façon emblématique. Celui-ci s'inscrit dans une stratégie visant notamment à **renforcer l'offre de formation pour les élèves handicapés** en étoffant le réseau de C.L.I.S. et d'U.P.I. et à **développer la formation des personnels** (vous trouverez les offres de stages sur le site du rectorat, dans le cadre du plan académique de formation).

À cet égard, s'agissant des troubles spécifiques des apprentissages, j'ai le plaisir de vous indiquer qu'un atelier de recherche (A.R.E.D.) est mis en place durant l'année scolaire 2008-2009, qui réunit l'ensemble des établissements engagés dans une expérimentation sur ces problématiques ; l'expérimentation et l'analyse qui seront conduites à cette occasion donneront lieu à une publication qui sera bien évidemment diffusée.

Dans cette attente, je forme le vœu que cet outil permette de soutenir l'action des équipes confrontées à la prise en charge des élèves présentant des troubles spécifiques des apprentissages, pour produire des **réponses éducatives et pédagogiques appropriées** conduisant l'élève à réinvestir les apprentissages, fort d'une confiance retrouvée et du constat des progrès accomplis.

Olivier Dugrip,
recteur de l'académie de Toulouse

Les troubles spécifiques des apprentissages scolaires

La dysphasie, la dyslexie, la dysorthographe, la dyspraxie et la dyscalculie sont des **troubles spécifiques des apprentissages scolaires** dont

l'origine est reconnue comme neuro-développementale. Ils ne proviennent pas d'une déficience avérée, qu'elle soit sensorielle, motrice ou mentale, ni d'un traumatisme ou d'un trouble envahissant du développement, ni d'une cause environnementale (psychologique, pédagogique, sociale). Les difficultés d'apprentissage et d'automatisation des procédures qui en découlent sont donc inattendues compte tenu des autres aspects du développement, apparaissent très tôt dans la vie, interfèrent avec l'intégration sociale et scolaire et persistent souvent jusqu'à l'âge adulte. Une souffrance psychique constatée chez bon nombre d'enfants en difficulté d'apprentissage peut être la conséquence de leur échec scolaire.

Les **critères diagnostiques** à la base des définitions proposées sont :

— des critères de « **discordance** » entre le niveau attendu et le niveau réel observé dans certaines compétences ou épreuves étalonnées pour l'âge (un écart d'au moins 18 mois à 2 ans par rapport à la norme étalonnée) ;

— des critères d'**exclusion d'une autre cause**, indispensable, à rechercher (on exclut une déficience auditive, intellectuelle, des difficultés environnementales...);

— des **critères spécifiques** apportés par des **bilans étalonnés**, en particulier orthophoniques.

Ces difficultés d'apprentissage persistent durablement malgré une pédagogie et des prises en charge adaptées (critère de **durabilité**).

On rencontre souvent, une fois sur deux, plusieurs troubles associés : troubles du langage oral, du langage écrit, des fonctions logico-mathématiques, troubles praxiques, de la mémoire, de l'attention, hyperactivité. Parmi les 16 à 24 % d'enfants considérés à « besoins éducatifs spécifiques », 4 à 6% ont des troubles spécifiques des apprentissages. Parmi ces 4 à 6%, on rencontre 1 à 2 % de formes les plus sévères. Ce sont ces formes complexes qui justifient une **expertise multidisciplinaire par un centre référent**.

On parle de :

— **dysphasie** devant un trouble spécifique du langage oral, à évaluer sur le versant réceptif (compréhension) et expressif ;

— **dyslexie** devant un trouble spécifique du langage écrit, mécanismes de lecture et de transcription (il en existe différentes formes) ;

— **dyspraxie** et/ou **troubles d'acquisition des coordinations**, devant des difficultés spécifiques à choisir, planifier, séquencer et exécuter automatiquement le mouvement, impliquant la gestualité et la posture ;

— **dyscalculie** devant des troubles spécifiques de maîtrise des activités numériques et des fonctions logico-mathématiques.

Le repérage, le dépistage et le diagnostic

À la différence du dépistage et du diagnostic, **le repérage est l'affaire de tous** : parents, médecin de famille, R.A.S.E.D., enseignants... Au niveau de la maternelle, l'enseignant peut repérer les difficultés, les retards du langage oral, des difficultés de graphisme ou d'entrée dans le code numérique. À partir du C.P., ce sont les difficultés d'apprentissage de la lecture, de l'orthographe, du calcul et du graphisme.

L'enseignant est capable de décrire précisément le tableau des acquis et des manques, sans toutefois être en mesure de qualifier ce qu'il observe, ni poser un diagnostic.

Le **dépistage** s'adresse le plus souvent à une population d'un âge donné. Il vise à dépister les facteurs de risque de troubles des apprentissages, du langage surtout, mais aussi à préciser la réalité d'un trouble repéré, son profil et sa gravité, et à définir les évaluations complémentaires nécessaires pour affirmer le diagnostic et les actions pédagogiques et de soins qui en découlent.

Ce travail de dépistage à l'école concerne la P.M.I., le RASED et les médecins de l'Éducation nationale. Différents outils sont utilisés :

— l'ERTL4 (langage oral) ;

— l'ERTL6 (langage oral et facteurs de risques) ;

— BSEDS (bilan de santé évaluation du développement pour la scola-

rité 5-6 ans) explore le langage oral et les facteurs de risque de dyslexie.

Après 6 ans s'ajoutent des évaluations plus spécifiques pour des enfants :

— Reperdys (repérage de la dyslexie) évalue les compétences en langage écrit à partir de l'identification des mots, la copie de textes et l'orthographe ;

— Odedys (outil de dépistage de la dyslexie), adapté au CE1-CM2, permet d'apprécier l'âge lexique, les stratégies d'identification des mots et les compétences cognitives sous-jacentes, en traitement de l'information visuelle et phonologique ;

— la BREV (batterie rapide d'évaluation des fonctions cognitives) GSM-CE2 précise le niveau de chaque apprentissage et le profil cognitif des enfants ;

— le ROC (repérage orthographique collectif) à l'usage des enseignants de fin de cycle III et de 6^e et 5^e au collège.

Le **diagnostic** nécessite les **compétences de différents professionnels**, la réalisation de bilans et évaluations spécifiquement orientés, étalonnés et adaptés à l'âge de l'enfant, replacés dans une perspective évolutive. Il s'agit de bilans, neuro-pédiatrique, sensoriel, orthophonique, des fonctions intellectuelles et du profil cognitif, évaluations psychologiques, psychomotrices. Dans la plupart des cas, le diagnostic peut être posé par le biais du médecin de l'Éducation nationale. **L'adressage à un centre référent (par exemple Toulouse, Tarbes) doit être réservé aux seuls cas complexes.**

Les outils spécifiques à l'analyse de ces différents troubles permettent de déterminer l'âge de développement de l'enfant, le décalage par rapport à une « norme », les stratégies et les compétences cognitives sous-jacentes, la compréhension, le coût « énergétique » demandé par cette tâche.

Dr Jean-Claude Netter,
centre référent de Tarbes
Pr. Yves Chaix,
centre référent de Toulouse

La prise en charge à l'école de l'enfant atteint de T.S.A.

Les signes d'alerte d'un T.S.A.

En maternelle :

Les enseignants peuvent s'appuyer sur le document *Le langage à l'école maternelle* qui donne, pages 19 et 20, les différentes étapes de la mise en place du langage. Voici quelques repères en fonction de l'âge.

À trois ans, attention si :

- le langage continue à être difficilement compréhensible ;
- peu de verbes sont employés, pas du tout d'article, d'adjectif ni de préposition ;
- pas d'emploi du pluriel ;
- pas de construction de phrases.

À quatre ans, attention si :

- l'enfant a du mal à commencer ses phrases ;
- les phrases sont courtes et mal construites ;
- le langage n'est pas tou-

jours compréhensible ;

— pas d'utili-

sation du « je, moi » ;

— l'enfant a du mal à raconter des événements simples.

De façon plus générale, attention si :

— l'enfant rencontre des difficultés à mémoriser (comptines, chants...);

— on observe des lenteurs dans toutes les tâches ;

— le format de la phrase n'est pas structuré ;

— des difficultés à mémoriser les comptines ;

— des difficultés à raconter les faits vécus ;

— des lenteurs dans toutes les tâches ;

— un décalage entre les possibilités orale et écrite.

En primaire et au collège :

En élémentaire, les ensei-

gnants peuvent s'appuyer sur le document *Lire au CP 1 et 2*.

Attention si :

— pas d'automatisation de la lecture ;

— confusion ou inversion des lettres ;

— déchiffrage difficile des sons complexes ;

— mauvaise compréhension de ce qui est lu ;

— orthographe non maîtrisée ;

— règles non appliquées en mathématiques ;

— maladresse dans l'utilisation des outils (règle, compas, équerre...);

— écriture lente et crispée ;

— problèmes d'organisation ;

— lenteur dans la réalisation de la tâche ;

— décalage entre le travail fourni et le résultat ;

— problèmes d'estime de soi ;

— agitation ou retrait.

Des orientations pour l'adaptation pédagogique

Adapter les pratiques pédagogiques

Être particulièrement attentif à la relation pédagogique pour motiver l'élève et restaurer son estime de soi :

- créer un climat de confiance, un climat sécurisant. Faire savoir à l'élève que l'on connaît ses besoins particuliers et qu'on va les prendre en compte ;

- sensibiliser le groupe classe à la question de la différence et lui faire accepter la prise en charge particulière des élèves présentant des troubles spécifiques des apprentissages ;

- faire découvrir à l'élève ses domaines de compétences et les valoriser face au groupe classe ;

- développer l'entraide et le tutorat en plaçant l'élève à côté

d'un autre qui peut l'aider.

En classe, adapter les pratiques pédagogiques :

- **développer la motivation, l'estime de soi :**

- > être patient face à la lenteur de l'élève ;

- > éviter les remarques dévalorisantes sur le bulletin ou sur une copie si des efforts sont faits ;

- > éviter les situations dévalorisantes (devant tout le monde) ;

- donner du **temps** à l'élève :

- > pour s'exprimer oralement ;

- > pour intégrer les informations ;

- > pour fabriquer ses repré-

sentations mentales, pour mémoriser ;

- **moins parler :**

- > pour favoriser sa réflexion ;

- > pour favoriser ses prises de conscience ;

- faciliter la **lecture** de documents :

- > lire les énoncés à haute voix à l'ensemble de la classe ;

- > prendre le temps de donner les consignes oralement ;

- > agrandir la typographie (police, espace entre les mots, interligne) ;

- > aérer les textes en insérant des sous-titres, des paragraphes ;

- > donner une seule consi-

gne à la fois ;
 > permettre de lire à mi-voix ;
 > autoriser la lecture avec un outil pour suivre les lignes ;
 > répéter individuellement les consignes ;
 > aller vers l'élève pour vérifier la compréhension ;
 > reformuler ou demander à un élève de le faire en évitant la simple répétition ;
 > ne pas obliger un élève dyslexique à lire à haute voix.

— **présenter une notion sous des formes variées :**

> varier les supports : images, documents sonores, graphiques ;
 > passer systématiquement par l'oral, la gestuelle ;
 > associer les sons aux gestes, aux couleurs ;
 > remplacer la prise de notes par un support écrit ;
 > utiliser les couleurs pour segmenter les mots, les phrases ;

> fournir le plus souvent possible les cours dactylographiés et les plans structurés des cours ;
 > préparer le vocabulaire nouveau d'un texte ou d'une leçon à travailler plus tard (analyse des mots sur le plan graphique, phonologique, morpho-syntaxique, sémantique en sciences, histoire et géographie, mathématiques...);

> faire reformuler, en début de cours, les notions apprises lors du cours précédent ;

> en fin de cours, faire ressortir les notions essentielles ;

— **limiter l'écrit :**

> veiller à laisser peu d'écrit au tableau et d'une manière organisée, écrire lisiblement au tableau et de façon aérée, mettre en valeur l'essentiel, utiliser le rétroprojecteur ou le vidéoprojecteur pour donner le support écrit dactylogra-

phié ;
 > restreindre la quantité d'écrit de l'élève sans pour autant en négliger la qualité ;

> prévoir de fournir une feuille avec les indications précises pour les devoirs à réaliser à la maison, fournir la photocopie de la leçon à apprendre ;

> donner l'exercice corrigé ;
 > s'assurer de la lisibilité de l'écrit dans le cahier de textes de l'élève ou fournir les devoirs dactylographiés ;

> admettre la production écrite sous la dictée à un tiers : parent à la maison, professeur en classe.

Faciliter le travail à la maison

— Alléger la charge de travail à la maison ;

— pour l'organisation du travail personnel, choisir un **support adapté à l'enfant** (cahier de textes ou agenda) ;

— faire en sorte que l'élève apprenne ses leçons à partir d'un **support dactylographié structuré** ;

— **adapter le travail** aux objectifs définis pour l'élève, limiter le nombre de mots à apprendre et le nombre d'exercices à réaliser ;

— accepter les devoirs transcrits par un adulte ou dactylographiés ;

— aider l'élève à **organiser son travail** (codes, couleurs...);

— demander que l'élève **n'apprenne pas seul** face à sa feuille mais avec un lecteur ; sinon, lui fournir les leçons enregistrées pour qu'il puisse les apprendre en les écoutant.

La liaison famille-école

— Instaurer une relation de confiance réciproque avec la famille pour maintenir la cohérence des apprentissages ;

— expliciter l'organisation mise en place (aide aux devoirs...);

— mettre en place un moyen de liaison (cahier de suivi...).

Oser évaluer différemment

Préparation des contrôles :

— recourir le plus souvent possible à l'évaluation orale ;

— prévoir d'évaluer une même copie à partir de plusieurs critères d'évaluation : par exemple, en dictée, utiliser un pourcentage de mots justes ;

— prévoir une organisation linéaire et claire des contrôles, avec une typographie agrandie.

Pendant le contrôle :

— permettre à l'élève d'utiliser un cache pour traiter un exercice ou une question à la fois ;

— sous la dictée de l'élève, le professeur peut éventuellement écrire les réponses ;

— prévoir un temps supplémentaire ou réduire le nombre d'exercices.

Correction :

— ne pas sanctionner l'orthographe, éviter d'enlever des points en orthographe ;

— formuler les appréciations d'une manière positive ;

— traduire et réécrire les réponses de l'élève ;

— donner la photocopie du corrigé-type du contrôle.

Une réponse portée par une équipe pluriprofessionnelle

Dans un premier temps, l'enseignant repère la ou les difficulté(s). Il y apporte une **médiation adaptée dans la classe**. Celle-ci peut prendre des formes diverses :

- reformulation des consignes par l'adulte ou par un élève ;
- différenciation du matériel didactique (texte, dessin et photo, données numériques...) de la tâche demandée ou du niveau de performance attendu ;
- organisation du travail en groupe plus ou moins élargi ;
- etc.

Dans un second temps et lorsque la ou les difficulté(s) persiste(nt), il est nécessaire d'en informer les parents afin qu'ils s'inscrivent avec sérénité dans une démarche partenariale visant à rechercher et mettre en œuvre des remédiations d'un autre type.

C'est **l'équipe pédagogique du cycle** élargi (directeur, enseignants, R.A.S.E.D., chef d'établissement, C.P.E...) qui a la responsabilité de défi-

nir un dispositif d'aide dans le cadre d'un projet (projet de cycle, projet individualisé de R.A.S.E.D. élaboré en lien avec le maître de la classe, P.P.R.E...) précisant les actions choisies en fonction d'objectifs ciblés ainsi que les modalités d'évaluation du projet et des progrès de l'élève. **Les parents sont associés à chaque étape du projet**.

Le réajustement du projet peut nécessiter **la consultation et/ou l'intervention d'autres professionnels** afin d'apporter un éclairage ou une aide complémentaire : médecin (scolaire), bilan psychologique, éventuellement d'autres personnels de soins... Cette décision revient à **l'équipe éducative** (art. D321-16 du code de l'éducation) qui se réunit chaque fois que la situation de l'élève l'exige. Au terme de ces investigations, le diagnostic de T.S.L. peut être posé, conduisant à l'élaboration de nouvelles mesures d'adaptation pédagogique.

Dans un troisième temps et

uniquement lorsque toutes les aides apportées se sont avérées inopérantes, le directeur ou le chef d'établissement organise la **réunion**

de l'équipe éducative en présence de l'enseignant référent en vue de la saisine par les parents de la maison départementale des personnes handicapées (M.D.P.H.) installée dans chaque département. Le dossier de l'élève sera instruit par l'équipe pluridisciplinaire d'évaluation (E.P.E.) de la M.D.P.H. À ce moment-là, il sera approprié de pouvoir disposer, si la situation l'exige, de la décision du centre référent. L'E.P.E. de la M.D.P.H., au vu des éléments en sa possession, fera ou non la proposition aux parents d'un **projet personnalisé de scolarisation** (P.P.S.) définissant les mesures de compensation nécessaires à la poursuite de la scolarité de l'élève dans les meilleures conditions.

Le P.P.S., accepté par les parents, doit faire l'objet d'une évaluation régulière par **l'équipe de suivi de scolarisation** réunie et animée par l'enseignant référent, interlocuteur privilégié de tous les acteurs engagés dans ce projet dont la fonction est d'assurer un lien permanent avec l'équipe pluridisciplinaire de la M.D.P.H.

Procédure d'accompagnement d'un élève en difficulté dans sa scolarisation

Repérage par l'enseignant ou les parents des difficultés scolaires
Informer les parents et l'équipe pédagogique de cycle : aides internes É.N.

Si les difficultés persistent :

Bilan psychologique, examen infirmier,
consultation du médecin de l'Éducation nationale qui pourra demander des bilans complémentaires si nécessaire (O.R.L., ophtalmologique, orthophonique, psychomoteur, etc.)

Le médecin de l'Éducation nationale fait la **synthèse** des différents bilans,
pose éventuellement le diagnostic d'un T.S.L.
et **oriente vers un service de soins** si nécessaire

L'équipe éducative réunit les professionnels
pour élaborer de nouvelles réponses pédagogiques

Le **centre référent** des troubles du langage
n'intervient que pour les **cas les plus complexes** et pour conforter le dossier de saisine de la M.D.P.H.

Conformément à la circulaire ministérielle (D.H.O.S./01/2001/209 du 4 mai 2001), deux **centres référents pour les troubles de langage et des difficultés d'apprentissage de l'enfant** ont été mis en place à Toulouse et à Tarbes.

Ces centres ont pour première mission de permettre des évaluations de ces troubles par une équipe multidisciplinaire.

Les autres missions attribuées par les textes sont : participer à la formation des professionnels de santé, mettre en place un travail

en réseau, valoriser une activité de recherche, développer un rôle de conseil vis-à-vis des équipes impliquées dans le domaine.

Les enfants pouvant consulter sont âgés de moins de 15 ans 3 mois. Ils présentent un trouble du langage ou des difficultés d'apprentissage scolaire d'origine développementale ou secondaire à une maladie neurologique. Les enfants viennent, adressés par un professionnel de santé ou à l'initiative des parents, du fait de

Le centre référent

difficultés de diagnostic ou du fait d'une **évolution non satisfaisante malgré une prise en charge adaptée**. Les parents peuvent également prendre directement rendez-vous après avoir rempli, au préalable, un dossier et fourni les bilans déjà réalisés.

Depuis 2004 a été ouverte au centre référent de Toulouse une structure d'accueil pédagogique et rééducative pour des enfants présentant un trouble sévère du langage oral.

Textes réglementaires de référence

— Plan d'action pour les enfants atteints d'un trouble spécifique du langage, mars 2001.

— Circulaire 2002-024 du 31 janvier 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.

Bibliographie

— INSERM, *Dyslexie, dysorthographe, dyscalculie, bilan des données scientifiques, synthèse et recommandation*, Paris, 2007.

— Marc Delahaie, *L'évolution du langage chez l'enfant, de la difficulté aux troubles*, I.N.P.E.S., 2004.

— Michel Habib, *Le cerveau singulier*, éd. Solal.

— *Construction du langage à l'école maternelle, prévention des difficultés de langage de 3 à 6 ans*, éd. Accès.

Vidéo

CD-ROM *Les troubles spécifiques du langage oral et écrit*, C.R.D.P. Nord-Pas-de-Calais.

Sites Internet

— Colloque « Les troubles du langage écrit chez l'enfant : de la théorie à la pratique », Toulouse, 14-15 mars 2008 : conférences en ligne à l'adresse <http://w3.pdps.univ-tlse2.fr/colloquelang.html>

— Colloque P.E.P. 42 « Les troubles spécifiques du langage écrit », 8 novembre 2006 (adpep42@nerim.net).

— Ministère de l'Éducation nationale : www.eduscol.education.fr - www.education.gouv.fr/banquoutils - www.bienlire.education.fr

— I.U.F.M. de Foix : www.iufm.fr/foix/documents/divers/dyslexie.htm

— A.S.H. 74, aide à l'apprentis-

sage : www.ash.edres74.ac-grenoble.fr

— INPES : www.inpes.sante.fr (rubrique « troubles du langage »).

— Laboratoire cogni-sciences de Grenoble : www.grenoble.iufm.fr/recherche/cognisciences

— Orthophonistes : www.orthophonistes.fr

— Association de parents d'enfants dyslexiques : www.apedys.com

— Association de coordination des intervenants auprès des personnes souffrant de dysfonctionnements neuropsychologiques : www.coridys.com

— A.P.E.D.A. : www.ifrance.com/apeda

Matériel pédagogique et de remédiation

Conscience phonologique

— Mallettes d'entraînement phonologique : éditions de la Cigale, B.P. 228, 38014 Grenoble cedex 1. www.editions-cigale.com

— Progression d'exercices de conscience phonologique (E. Peiffer), téléchargeable sur www.grenoble.iufm.fr/research/cognisciences/pedagogie.htm

Entraînement visuel

— Mallette d'entraînement visuel : éditions de la Cigale (cf. coordonnées ci-dessus).

Langage oral

— Mallette d'entraînement audi-

tif, mallette compréhension : éditions de la Cigale (cf. coordonnées ci-dessus).

— E.L.F.E. (évaluation de la lecture en fluence destiné aux enseignants du CE 1 à la 5^e), téléchargeable sur www.grenoble.iufm.fr/research/cognisciences/pedagogie.htm

— R.O.C. (repérage orthographique collectif) à l'usage des enseignants de fin de cycle III et collègue (6^e et 5^e), téléchargeable sur www.grenoble.iufm.fr/research/cognisciences/pedagogie.htm