



22^e Séminaire
de l'Association Vers la Vie pour l'Education des Jeunes

25, 26 et 27 Septembre 2013. Blainville-sur-Mer

Instruire, éduquer :
comment s'institue le sujet dans la cité ?

Hélène MOREAU

Orthophoniste au SIOAE 75

L'orthophonie dans le cadre de l'AEMO ou la rééducation sous la
contrainte judiciaire : pour qui, pour quoi, comment ?

Entre la théorie et la pratique,
récit d'une expérience au SIOAE 75.

Bonjour à toutes et à tous,

J'ai découpé mon propos en 3 parties : en tant qu'orthophoniste, je vais commencer par vous présenter rapidement les principaux troubles spécifiques que l'on observe chez l'enfant en orthophonie, et leurs incidences sur la scolarité, ensuite je vous parlerai plus concrètement de mon travail à l'AVVEJ, et enfin, je terminerai par la présentation d'un enfant dont je m'occupe actuellement.

Donc, au niveau des troubles les plus fréquents chez l'enfant, nous avons :

Les troubles articulatoires (dyslalie) :

Ce sont des erreurs systématiques et permanentes dans l'exécution du mouvement qu'exige la production d'un phonème (un son). L'exemple que vous connaissez tous est le zozotement (sygmatisme interdental), qui correspond au passage de la langue entre les dents. Dans ce cas, il faut alors reculer le point d'articulation. Ces troubles sont liés le plus souvent à un manque de contrôle moteur des organes articulatoires et la rééducation sera technique.

Les retards de parole :

Ce sont des altérations au niveau du mot, qui varient selon le contexte phonologique, contrairement aux troubles articulatoires. Par ex, un enfant va prononcer le « t » de « *Tintin* », mais pas le « t » de « *train* » qu'il va remplacer par « *kraïn* » parce-que c'est plus facile à dire.

A 4 ans, un enfant ne doit plus faire ce genre d'erreurs et quand elles persistent, on peut penser qu'elles sont liées à des difficultés de perception et de discrimination de la parole.

Le bégaiement :

C'est une pathologie de la communication un peu à part, puisque c'est un trouble fonctionnel de l'expression verbale qui affecte le rythme de la parole en présence d'un interlocuteur.

Les retards de langage « RL » :

Ce sont des altérations au niveau de la phrase, qui sont caractérisées par un manque de vocabulaire, des perturbations dans la construction syntaxique, des erreurs et des confusions dans l'utilisation des mots-outils et des différents marqueurs (marqueurs de temps, de genre, de nombre...), et un manque d'expansions (les phrases sont courtes, avec peu de subordonnées).

Ici encore, c'est le décalage par rapport à l'âge considéré comme « *ordinaire* » du développement linguistique, qui doit évoquer un trouble du langage oral.

Ces troubles sont vraiment à prendre au sérieux, car ils précèdent souvent une dyslexie/dysorthographe.

De plus, le langage est un outil qui permet à la pensée de s'exprimer et de se développer, et qui permet aussi d'intégrer le discours des autres.

Le « RL » peut entraver la construction de la personne qu'est l'enfant, avec des difficultés à acquérir et à développer un langage plus élaboré, gêner considérablement ses rapports au monde et à son environnement humain (familial, scolaire, social) et compromettre ensuite son avenir socio-professionnel.

La dyslexie « DL » (qui touche la lecture) et la dysorthographe « DO » (qui touche la transcription) :

Ce sont des troubles spécifiques de l'acquisition puis de l'utilisation du langage écrit. Ici encore, les troubles sont durables et on observe une permanence qualitative et quantitative des difficultés.

La « DL » et la « DO » font partie des troubles d'apprentissage, c'est-à-dire qu'ils ne sont pas liés à :

- un déficit intellectuel,
- un déficit sensoriel,
- un trouble psychologique,
- un défaut de scolarisation,
- des carences éducatives,
- ou encore, à une lésion cérébrale acquise.

Donc, la « DL », qu'elle soit phonologique (déficit de la voie d'assemblage) ou visuelle (de surface), ou les deux, n'a aucun lien avec une quelconque déficience auditive ou visuelle. C'est la capacité d'identifier, de traiter et d'analyser l'information qui est altérée. C'est un trouble de la perception et de la discrimination des sons et des formes.

Il existe donc plusieurs formes de « DL », et qui sont plus ou moins sévères. D'une façon générale, on peut observer au niveau des apprentissages :

- une lenteur d'exécution,
- une absence d'acquisition des automatismes,
- des difficultés de correspondance entre les phonèmes et les graphèmes,
- des erreurs d'ordonnement, avec des inversions, des oublis, des substitutions, des confusions visuelles et auditives,
- un défaut de reconnaissance visuelle rapide des mots,
- des difficultés à appréhender le mot ou la phrase dans son ensemble, d'où des difficultés d'accès au sens.

On peut également observer chez ces enfants un certain nombre de troubles associés, comme :

- une latéralité mal établie,
- des difficultés d'intégration du schéma corporel,
- une mauvaise structuration dans le temps et l'espace,
- des troubles du rythme,
- des difficultés de mémorisation.

Plus rapidement :

La dysgraphie (à ne pas confondre avec la dysorthographe) :

C'est un trouble lié à des problèmes de motricité fine, qui affecte le geste graphique et l'aspect formel de l'écriture. C'est donc un trouble de l'écriture manuscrite.

En général, ce sont les psychomotriciens qui rééduquent ce trouble, mais nous, orthophonistes pouvons en recevoir aussi.

La dyscalculie :

C'est un trouble d'apprentissage en mathématiques, qui correspond à un dysfonctionnement dans le domaine de la logique, de la construction des nombres et des opérations sur les nombres. On parle aussi de troubles logico-mathématiques.

La dyspraxie :

C'est un trouble du développement neurologique qui affecte la capacité de planifier, d'exécuter et d'automatiser des gestes volontaires.

Ce sont les ergothérapeutes qui prennent en charge ces enfants le plus souvent, mais il peut y avoir des troubles du langage associés, et même une dyspraxie de la parole, c'est-à-dire une articulation difficile rendant parfois l'enfant incompréhensible.

La dysphasie de développement :

C'est un trouble sévère, spécifique et très invalidant, du langage oral.

Le trouble déficitaire de l'attention, avec ou sans hyperactivité :

Ce sont des enfants qui ont du mal à écouter, à se concentrer, qui sont impulsifs, qui ont du mal à s'organiser, à faire leurs devoirs, qui sont toujours en mouvement et qui présentent parfois un déficit au niveau des fonctions cognitives et exécutives avec une faible mémoire de travail.

On sait maintenant, grâce aux recherches en sciences cognitives, que les troubles d'apprentissage des « DL » sont liés à des particularités anatomiques et fonctionnelles qui touchent les aires cérébrales du langage, et ont donc une origine génétique, comme tous les troubles « DYS ».

L'INSERM (Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale) évoque des chiffres variant de 3 à 12% de la population affectée par la dyslexie, ce qui correspond à peu près à un enfant par classe.

Les troubles « DYS » représentent le quart des difficultés scolaires, qui elles, peuvent avoir des causes psychologiques, pédagogiques, intellectuelles...

En ce qui concerne la scolarité de ces enfants atteints de troubles de l'apprentissage, l'école peut vite devenir un calvaire, car leurs difficultés ne sont pas visibles (handicap invisible) et, même quand ils sont reconnus « DL » et pris en charge, l'école a parfois du mal à admettre leurs effets. Or, les difficultés persistantes dans la maîtrise de l'écrit constituent une entrave durable pour l'acquisition et l'évaluation des connaissances scolaires. Actuellement, les enseignants sont toujours très peu formés pour reconnaître ces troubles, alors qu'ils sont au premier plan pour les repérer et les signaler.

Ces enfants ont un grand besoin de reconnaissance, car ils ont tous un problème d'estime de soi. Etant donné que malgré leurs efforts ils n'y arrivent pas, ils se trouvent nuls et se découragent. Il faut donc bien leur expliquer qu'ils sont normalement intelligents, mais que cela leur coûte beaucoup plus d'énergie à eux qu'aux autres pour arriver à un résultat moins bon.

Les enfants progressent à des rythmes différents, apprennent de façon différente (par la voie auditive, visuelle ou kinesthésique), présentent des habiletés et des compétences qui leur sont propres (différentes formes d'intelligence), mais l'enfant dyslexique ou dyscalculique sera toujours pénalisé par l'école traditionnelle qui valorise principalement les intelligences linguistiques et logico-mathématiques.

C'est pourquoi il est important que les parents rencontrent les enseignants, et fassent éventuellement intervenir les professionnels de santé concernés, pour bien faire comprendre quelles sont les conséquences pratiques de ces troubles « DYS » sur les apprentissages, et donc ce que l'on peut attendre de l'enfant, ou pas (réunions d'équipes éducatives).

De nombreux aménagements pédagogiques sont faciles à mettre en place et peuvent l'aider considérablement, comme :

- accorder plus de temps,
- donner une seule consigne à la fois et vérifier qu'elle est bien comprise,
- présenter des supports écrits clairs, écrits assez gros, sans surcharge, sans recto-verso,
- travailler sur des exercices à trous ou à choix multiples, pour permettre à l'enfant d'écrire moins,
- alléger le travail à la maison mais exiger une certaine qualité, etc.

Il ne faut jamais oublier que les enfants atteints de troubles d'apprentissage se fatiguent vite, du fait de gros efforts cognitifs. Il faut aussi beaucoup les encourager.

Dans les cas sévères, on peut mettre en place un projet individuel de scolarisation, pour un accompagnement scolaire adapté aux besoins spécifiques de l'enfant.

La « DL » n'est pas une maladie, elle n'est pas passagère. Les difficultés sont durables et ne disparaissent jamais complètement. La rééducation orthophonique permet de bien améliorer la situation, mais dans le cas des « DL » moyennes et sévères, il restera toujours une faiblesse par rapport à l'écrit.

Mon rôle à l'AVVEJ, pourquoi une orthophoniste dans un service d'AEMO :

Concrètement, je m'occupe d'enfants qui ont des difficultés spécifiques d'apprentissage, qui ont donc besoin d'une rééducation orthophonique, mais je m'occupe aussi d'enfants qui ont des retards scolaires sans troubles

d'apprentissage, et qui en souffrent. L'échec scolaire est quelque chose de terrible à vivre et peut vite entraîner une spirale de comportements négatifs. Donc, j'accepte tout le monde.

Ce sont les éducateurs qui viennent me voir quand ils ont repéré un enfant en difficulté (et il y en a beaucoup) et on commence toujours par discuter de la situation de l'enfant, de l'intérêt de lui proposer un bilan orthophonique et éventuellement ensuite une rééducation orthophonique, dans le service.

En effet, les familles concernées ont un profil particulier : elles sont souvent fuyantes, voire très réticentes par rapport à la mesure éducative, ou alors complètement passives. Et leurs difficultés quotidiennes, dans un contexte de misère sociale parfois, font que la scolarité de leur enfant n'est vraiment pas leur priorité, même si elles entendent bien ce qu'on leur explique. Ce qui fait que les prises en charge, ou tentatives de prise en charge n'aboutissent pas à l'extérieur :

- les RV ne sont pas pris ou pas honorés,
- la présence des enfants est très irrégulière donc inefficace, ou interrompue, du fait de mésentente avec le professionnel par exemple,
- et puis il peut y avoir aussi des problèmes de paiement, en privé, pour les familles qui n'ont ni mutuelle, ni CMU, ou qui parfois n'ont plus de couverture sociale du fait de leur négligence (leurs droits ne sont plus à jour).

Parfois, j'effectue seulement un bilan, car je peux le faire très rapidement, ce qui évite l'attente interminable dans les CMPP ou les cabinets privés, et renseigner ainsi le travailleur social sur l'origine des difficultés, spécifiques ou non. C'est donc un gain de temps non négligeable.

En outre, c'est souvent plus facile pour ces familles de venir au service car elles connaissent déjà les lieux et les personnes qui y travaillent. Le lien est déjà établi, elles n'ont pas besoin de raconter leur vie une nouvelle fois. Moi-même, je fais en sorte de me présenter avant le RV du bilan pour les rassurer et les encourager, et quand les jeunes enfants voient mon bureau rempli de jeux, ils n'ont qu'une envie, c'est de vite revenir !

On est donc dans un dispositif contraint, que les familles finissent par accepter, au moins au départ, parce-que l'école c'est important et que l'orthophonie ne fait pas peur, comme une prise en charge psychologique, par exemple.

D'ailleurs, je trouve que j'ai le beau rôle par rapport aux éducateurs, je suis associée à la scolarité, je reste neutre, en arrière-plan du cadre judiciaire, je ne dis pas aux familles ce qu'elles doivent faire ou pas, elles ne se sentent pas jugées. J'essaie au contraire de beaucoup les encourager, et je valorise les enfants tant que je peux pour valoriser les parents aussi, indirectement.

De fait, des familles « fâchées » avec un travailleur social, qui quittent un entretien en claquant la porte et en hurlant, accompagnent quand même parfois leur enfant à sa séance d'orthophonie, peu après, contre toute attente.

Pour nous aussi, ce dispositif sur place présente des avantages, car nous pouvons ainsi croiser nos regards et échanger nos observations en temps réel. Nous pouvons discuter et trouver des solutions aux problèmes dès qu'ils surviennent. Nous maîtrisons davantage la perte de temps, ce qui n'est pas toujours le cas quand les enfants sont soi-disant suivis à l'extérieur et que la parole des parents n'est pas fiable.

De même, je n'hésite pas à me déplacer, le plus souvent au côté de l'éducateur référent, dans les écoles, CMPP, services de soins... afin d'échanger avec nos différents partenaires.

De leur côté, les juges lisent mes comptes rendus de bilan orthophonique et de rééducation orthophonique qui sont joints aux rapports des travailleurs sociaux, et ils font toujours des commentaires à la famille. Ils encouragent les enfants à continuer le suivi quand c'est nécessaire et les félicitent quand ils progressent. Et ils se fâchent quand la famille ou le jeune n'est pas assidu.

En ce qui concerne les enfants dont je m'occupe, et qui ont le plus souvent entre 4 et 16/17 ans, il y a plusieurs profils :

- les petits, qui en général adorent venir, parce que notre relation fonctionne encore sur un mode assez maternel, et qu'il est facile de les séduire avec un matériel ludique. Ils sont très sensibles aux compliments, au regard bienveillant que je porte sur eux, et au plaisir partagé d'être ensemble. Et comme il y a souvent un parent qui accompagne l'enfant, c'est facile de discuter et de donner des conseils. Le travail est donc ici assez aisé.
- pour les enfants plus grands, à partir de 10/12 ans, il y a ceux qui au départ ne savent pas trop ce qu'ils viennent faire ici, mais qui assez vite trouvent leurs marques et apprécient ce temps privilégié, hors du regard des autres, des parents, de l'école, où je joue parfois un peu le rôle de confidente, de grande sœur. Ils acceptent alors de baisser la garde et rentrent sans plus de mal dans le monde des apprentissages. Ils sont même parfois très demandeurs. Certains me rappellent à l'ordre quand ils estiment que nous avons assez discuté, en début de séance, et qu'il est temps de se mettre au travail !
- et puis il y a ceux qui viennent en reculant, qui sont tellement en échec, depuis longtemps, qu'ils ont décroché des apprentissages scolaires. Ils ont perdu toute confiance en eux, n'ont pas de projets, n'écoutent plus les adultes, et font parfois des bêtises. Certains subissent des exclusions à répétition et peuvent se retrouver déscolarisés.

De plus, la situation de ces jeunes, souvent très défavorisés, aggrave les troubles, les complique. C'est difficile de travailler quand il n'y a pas d'endroit pour s'isoler dans un logement trop petit, quand il y a du bruit en permanence, des tensions dans la famille, quand les parents ne sont pas en capacité de les aider.

Avec ceux-là, il y a vraiment du boulot. Il faut commencer par leur prouver qu'ils ne sont pas idiots, contrairement à ce qu'ils pensent, et que, comme tout le monde, ils ont des compétences. Il faut qu'ils prennent conscience de l'importance de s'inscrire dans un processus d'apprentissage, indispensable à leur existence de futur adulte. Mais pour ça, il faut qu'ils retrouvent le désir et le plaisir d'apprendre. Il faut beaucoup les encourager et les motiver, mais eux doivent parvenir à laisser de côté leurs angoisses, leur honte, pour se « soumettre » en quelque sorte, à ce que je leur demande, aux efforts qu'ils n'ont plus l'habitude de faire.

Je ne vous cache pas que c'est difficile, que j'ai souvent l'impression de remettre en marche une machine qui ne fonctionne plus depuis longtemps. Il faut remettre en mouvement tout un tas de processus qui ont été inhibés (blocages psychiques), et c'est quand le jeune voit concrètement ses premiers progrès qu'il reprend vraiment confiance en lui (et en moi par la même occasion). Il trouve alors les ressources nécessaires pour avancer. Il faut que la gratification intellectuelle l'emporte sur le coût des efforts.

Honnêtement, ça ne marche pas toujours, car les enfants que nous suivons ont tous en commun d'avoir des vies difficiles, où l'équilibre nécessaire à la réussite scolaire, entre l'éducatif, le cognitif et le psycho-affectif, n'est pas assuré.

Je voulais aussi préciser que ces ados qui sont parfois dans la colère, dans la violence et les délits, sont toujours très respectueux avec moi. Je m'étonne constamment du décalage entre l'ado mal à l'aise, triste, parfois immature et régressif que j'ai en face de moi, et l'ado vulgaire et agressif qui est décrit à l'extérieur. C'est comme s'il se dédoublait.

Je vais maintenant vous présenter un enfant que je suis actuellement en orthophonie, et que j'appellerai Moussa.

Fratie :

- Anissa, née le 29 mai 1995 = 18 ans
- Aïcha, née le 12 septembre 1996 = 17 ans

Issus d'un premier mariage :

- Mariama, née le 3 novembre 2003 = 9 ans 10 mois
- Moussa, né le 30 octobre 2005 = 7 ans 11 mois
- Yassine, né le 14 octobre 2008 = 4 ans 11 mois

L'origine de la mesure est la suivante :

Suite aux inquiétudes des professionnels qui s'occupent des enfants (directrice du jardin d'enfants où allait Moussa petit, médecin de la PMI) et à la violence conjugale signalée par Mme, ainsi qu'à son refus d'une AED (aide éducative à domicile), une mesure d'IOE (investigation et orientation éducative) est ordonnée par le juge des enfants en avril 2011, puis une mesure d'AEMO en janvier 2012, pour les 3 jeunes enfants de cette famille, dans le but de soutenir Mme dans l'exercice de ses responsabilités parentales et les 3 enfants dans leur construction.

La première rencontre avec Mme n'a lieu qu'en avril 2012, car elle n'accepte pas cette mesure, elle est très méfiante et elle a du mal à entendre les choses. Petit à petit, le lien s'instaure et un travail éducatif s'amorce. Mais Mme est d'humeur très instable : elle peut s'énerver très vite et partir furieuse en claquant la porte, ou être apaisée et s'inscrire dans l'échange. Son comportement peut également varier de façon impressionnante au cours d'un même entretien.

Mme est née en Algérie. Elle est l'aînée de 6 enfants, d'un père alcoolique qui pouvait être violent, et d'une mère schizophrène qui s'est défenestrée quand son dernier enfant avait 1 mois. Mme avait alors 15 ans.

Mme a connu une période de placement entre 8 et 12 ans, ainsi que ses frères et sœurs.

A 18 ans, elle se marie avec un employé de son père et ils auront 2 filles qui ont maintenant 17 et 18 ans. Puis elle se sépare de ce premier mari, dans un climat conflictuel, et rencontre en 2000 son deuxième compagnon, avec lequel elle aura 3 enfants, que j'appellerai :

- Mariama (9ans et demi)
- Moussa (bientôt 8ans)
- Yassine (bientôt 5ans)

Monsieur, lui, est né au Mali, et dit venir d'une grande famille de notables. Son père était professeur de karaté et homme d'état. Il est issu d'une fratrie de 11 enfants, dont 3 de sa propre mère.

En 2008, le couple se sépare. Mme est victime de violences physiques et verbales suivies de plaintes et condamnations (mesure d'éloignement, 3 mois de prison avec sursis avec mise à l'épreuve de 2 ans). En fait, entre 2008 et 2010, le couple se reforme et se sépare à plusieurs reprises. Puis M. part au Mali et revient en 2012. Il travaille dans le commerce de faïence entre la France et le Mali, et de ce fait, il est souvent absent.

Actuellement, Mme élève seule ses 5 enfants. Elle ne travaille pas. Elle vit dans un petit 3 pièces insalubre où elle accueille aussi souvent sa sœur et ses nièces. Les voisins se plaignent de bruits incessants et les enfants semblent s'endormir très tard.

M., lui, ne peut pas recevoir ses enfants.

Les relations entre les 2 parents restent très conflictuelles et la communication est rompue entre eux. Ils s'évitent le plus possible. Le seul moment où ils se rapprochent un peu pour faire bloc est lorsque l'on évoque le placement de leurs enfants, ce qu'ils refusent absolument. D'ailleurs, Mme menace de se jeter par la fenêtre si on les lui retire.

Ceci dit, Mme reconnaît que M. se montre aimant et attentionné avec ses enfants, et qu'ils ont besoin de leur père. Elle-même s'entend bien avec sa belle-famille.

Mme est épuisée, très angoissée, ce qui génère beaucoup d'insécurité pour les enfants. Mais elle refuse aussi bien la présence d'une TISF (travailleuse familiale), qu'un suivi psychologique pour elle (CMP adulte).

Les 3 enfants sont intelligents mais ils manifestent chacun à leur façon une insécurité psychique :

- Mariama est boulimique, inhibée et triste,
- Moussa est très agité,
- Yassine s'endort très difficilement et fait des cauchemars.

Mme est dans le déni des inquiétudes des professionnels qui préconisent des suivis thérapeutiques pour chacun des enfants, elle-même étant débordée par ses propres souffrances psychiques.

Je vais maintenant vous parler plus précisément de Moussa :

Moussa aura 8 ans fin octobre.

L'année dernière, il était au CE1 et rencontrait de très grosses difficultés d'apprentissage. Son niveau de lecture équivalait à un début de CP.

Sous l'insistance de l'éducatrice et de l'école, et après plusieurs relances, un rendez-vous est pris au CMP du quartier en septembre, mais il n'a finalement pas été honoré par Mme. Et les orthophonistes en libéral n'avaient déjà plus de place en octobre.

Devant cette situation, et bien que je suive déjà la sœur de Moussa, Mme accepte finalement de faire un bilan dans notre service. Le bilan a lieu le 16 novembre 2012 et Moussa se montre très stable, calme, coopérant, appliqué, attentif. Il ne montre aucun signe de fatigue, même en fin de bilan. De plus, même s'il reste réservé, Moussa apparaît détendu et s'exprime volontiers. Il est assez rapide dans son travail.

Au niveau du bilan lui-même, Moussa présente un très bon niveau de langage oral, ainsi que de très bonnes capacités de compréhension et de rétention. Les repères spatio-temporels sont acquis ou en voie d'acquisition, le dessin du bonhomme est bien structuré et l'écriture, de la main droite, est de bonne qualité.

Par contre, on relève beaucoup de difficultés en ce qui concerne l'acquisition du langage écrit, en lecture et en transcription, avec de très nombreuses confusions évoquant des troubles perceptifs auditifs et visuels.

Suite à ce bilan, et en attendant d'avoir une place près de chez elle, nous proposons à Mme de commencer la rééducation orthophonique dans notre service. Mais elle est toujours aussi réticente et ne veut pas que Moussa manque l'école. Finalement, l'institutrice ira jusqu'à modifier son emploi du temps pour que Moussa ne soit pas pénalisé par son absence, et pour convaincre Mme d'accepter enfin la prise en charge.

Si l'école est si partie prenante dans la rééducation orthophonique, c'est parce-que Moussa en a besoin, mais aussi parce qu'il a des problèmes de comportement importants. C'est un enfant qui est signalé depuis le jardin d'enfants pour violence, il ne tient pas en place, perd ses affaires, il se dispute et se bagarre beaucoup avec ses copains et ses frères et sœurs, il provoque, il fait beaucoup de grosses bêtises (comme monter sur le toit de l'école), il ne supporte rien, ni l'échec, ni la frustration, il veut la maîtresse pour lui tout seul, et fait des crises de plus en plus impressionnantes, hurlant et jetant tout ce qui se trouve autour de lui. L'école est obligée à chaque fois d'appeler la mère qui est la seule à pouvoir le calmer.

Par ailleurs, les relations entre la mère et l'école sont parfois difficiles : les devoirs ne sont pas toujours faits, les carnets ne sont pas signés ou perdus, les rendez-vous non honorés.

En dehors de l'école, Moussa fait du foot plusieurs fois par semaine. Il est très doué et accepte bien les règles et les contraintes.

Malgré nos fortes sollicitations, Mme n'accompagnera Moussa que 2 fois en janvier et aucune en février. Finalement, elle accepte que le papa prenne le relais, et à partir de mars, sa présence devient très régulière.

De ce fait, Moussa progresse vite. Pendant nos séances, c'est un petit garçon très calme, attentif, curieux, qui pose beaucoup de questions. Il veut tout savoir, tout comprendre. Il n'a rien à voir avec le petit garçon très agité et opposant que décrit l'école. Par contre, il est souvent fatigué, il baille beaucoup.

A la fin de l'année, son niveau de lecture est bien meilleur, il reconnaît presque toutes les graphies et il est beaucoup plus rapide. Nous avons également bien avancé dans le travail de la discrimination des sons et des formes proches, et de ce fait les confusions sont moins nombreuses. Par contre, nous avons encore peu abordé la transcription, ce que nous ferons davantage cette année.

En ce qui concerne les rendez-vous psychologiques pris avec Mme pour les 3 enfants, ils ne sont pas honorés. Mme les oublie ou les annule. De même, la rééducation orthophonique de Mariama n'a pas été régulière et le suivi est interrompu depuis longtemps, alors qu'elle présente, comme son frère, de véritables troubles spécifiques avec présence d'une « DL/DO », sans troubles associés et avec de bonnes capacités d'apprentissage.

Bien sûr, cette grande irrégularité dans les prises en charge entraîne un préjudice pour les enfants.

De son côté, M. a bien pris conscience des difficultés que rencontrent ses enfants, et même s'il se dit parfois dépassé (nous avons constaté à plusieurs reprises son manque d'autorité), il est prêt à travailler avec les services éducatifs. Nous lui avons donc demandé de prendre aussi le relais pour la prise en charge psychologique de Moussa, ce qu'il a accepté. Et cette prise en charge a pu commencer avant les vacances, au CMPP.

Depuis la rentrée, une place pour une rééducation orthophonique s'est libérée pour Moussa, toujours au CMPP proche du domicile de Mme. Mais devant notre inquiétude de tout voir s'arrêter si nous laissons la maman gérer les accompagnements, le papa a préféré lui aussi maintenir la rééducation orthophonique dans notre service, d'autant plus que Moussa a bien accroché et que ce serait peut-être compliqué pour lui de recommencer ailleurs avec quelqu'un d'autre.

M. s'est également engagé à poursuivre les accompagnements de Moussa au CMPP pour le suivi psychologique, et nous réfléchissons ensemble actuellement à des solutions pour les suivis de Mariama.

Nous sommes donc là un peu dans un paradoxe, puisque le but de notre service, en ce qui concerne la rééducation orthophonique, n'est pas forcément de suivre les enfants sur le long terme, mais plutôt de constituer un tremplin qui permette à la famille d'accepter et d'assumer une prise en charge à l'extérieur. Mais dans le cas de Moussa, qui exprime un profond mal-être à l'école, nous préférons pour l'instant rester prudents et maintenir la continuité d'un lieu où il se sent bien et où les apprentissages sont possibles.

Et pour conclure, je laisse la parole à Aristote qui a dit : « *Les racines de l'éducation sont amères mais les fruits sont doux* ».