FORUM DE LA PARENTALITÉ

Dys, trouble de l'attention, hyperractivité, trouble du neurodéveloppement...

CONFERENCE DEBAT
« et si c'était un trouble de l'attention? »

DR FLEUR ACROUTE VIAL ET MR JÉRÔME BIANCHI

Les Troubles du Neurodéveloppement

trajectoire

Neuro + Développementale

IL NE S'AGIT PAS D'UN RETARD

LE TROUBLE EST PERSISTANT DANS LE TEMPS

ON VISE LA COMPENSATION ET NON LA GUÉRISON

Immaturité

Motivation

Grandir ?

Trouble Déficitaire de l'Attention / H

Modulation

Comportement

Contextuel
Tolérance

Opposition

Dysphasie – Trouble Développemental du Langage

Expression
Parole

Compréhension

Sociabilisation

Pragmatique

Dyslexie - Dysorthographie

- Lecture
- Compréhension
- Orthographe
- Ecriture

Dyspraxie - Trouble Développemental de la Coordination

- Gestes
- Coordination
- Ecriture
- Sociabilisation

Dyscalculie - Trouble de la Cognition Mathématique

Sens du nombre

Calculs

Procédures

Conceptualiser

Dysgraphie

Qualité

Vitesse

Symptôme

Prise de notes

Syndrome Dysexécutif

- Inhibition
- Flexibilité
- Mémoire
- Planification

Vous souhaitez devenir expert ?

IdentiDys
Manuel 2.0

Les Éditions
Buissonnières

Ces enfants dont le développement pose question…

Le cas de Tom

7 ans 6 mois
CE1
Pas de PEC
Pas de bilan
Pas de diag.

Plainte de départ

Mère : « Mon fils ne sait pas marcher, il ne fait que courir et sauter en permanence »

- Pb d'inattention – y compris dans le cadre scolaire
- Agressif, provocateur et violent à la maison
- La plupart du temps il est joyeux, sensible et empathique
- Ses crises sont quotidiennes et peuvent durer 20 minutes à plusieurs heures
- Perte de confiance
- Il s'interroge sur ce que ses maitresses lui renvoient
- Depuis quelques mois beaucoup de choses ont changé au niveau du comportement (crises)
- Mais il a toujours besoin de bouger
- Il perd beaucoup de choses – oublis
- A table il reste ne jamais assis
- Bon relationnel avec la maitresse
- Il peut manquer d'attention sur les devoirs
- Quand on reste à la maison une journée c'est la fin du monde
- Pb de graphisme – amélioration
- La lecture c'est difficile mais ça suit son court
- L'orthographe c'est en amélioration

Plainte de départ

COMMENTAIRES ENSEIGNANTE DE CP

Points positifs

Balthazar a une bonne culture générale et communique volontiers. Le langage est correctement structuré et le lexique plutôt riche. Balthazar lit tous les sons étudiés, la lecture est assez fluide. Les compréhensions orale et visuelle sont tout à fait correctes.
C'est un élève souriant qui semble avoir plaisir à faire son travail en dépit des difficultés qui le freinent.

Difficultés

Balthazar rencontre des difficultés dans la gestion de l'espace, que ce soit l'organisation de sa table ou la gestion de son matériel. Il fait très souvent tomber son matériel, il est rarement correctement assis...

Anamnèse

- Parents séparés – Père : Entreprise d'assainissement – Mère : au foyer
- Fratrie – Une petite sœur de 3 ans
- Grossesse – pas de prise de substance
- Accouchement – A terme
- Histoire médicale – RAS
- Sommeil – Dort bien – pas de pb d'endormissement – Mère : peut se montrer agressif +++ le matin « il n'est pas de bonne humeur le matin » – Père : RAS
- Alimentation – RAS
- Acquisition de la marche – 12 mois – Mère : « il n'a jamais tenu en place »
- Habiletés motrices globales – RAS – « il est casse-cou » - « il a tendance à foncer sans réfléchir »
- Habiletés motrices fines – RAS – pb en écriture / pas de pb concernant les jeux de construction – parvient à suivre un plan
- Orientation temporelle – NSP – « au niveau de l'autonomie il faut être derrière lui »
- Orientation spatiale – RAS
- Propreté – RAS
- Langage – faisait des phrases à l'entrée en Maternelle – très bon vocabulaire – pas de pb de compréhension orale (avant : plainte concernant la compréhension écrite)
- Sociabilisation – RAS mais décrit qu'il est seul dans la cour depuis un moment / il est plus proche des adultes – garder les amitiés c'est un peu difficile – il peut cependant être invité aux anniversaires
- Sentiment de dévalorisation – un peu selon Balthazar – RAS selon les parents
- Maternelle – RAS – GSM : COVID
- Cp – **cf. lettre de la maitresse p.13**
- Primaire – depuis 2 mois nette amélioration
- Devoirs – Mère : besoin de pauses récurrentes
- Activités – Skate – Basket – avant : Krav Maga / Boxe / Taekwondo – Jeux vidéo

Conclusion et projet de soin

Diagnostics

Haut Potentiel Intellectuel.
Dysgraphie.
Défaut du contrôle inhibiteur.
Trouble Oppositionnel (ciblé sur la sphère privée).
Défaut de régulation émotionnelle.

Hypothèses diagnostiques

Trouble Déficitaire de l'Attention de présentation mixte – nécessité d'une validation médicale.

Prises en charge à envisager

-En attente des bilans complémentaires.

-La mise en place d'un **Protocole d'aide aux habiletés parentales type BARKLEY** est selon nous intéressante et doit s'accompagner d'une guidance.

-Concernant les difficultés en écriture : Selon l'évolution de la situation, il sera peut-être pertinent d'envisager une prise en charge en Ergothérapie afin d'évaluer les modalités de compensation.

Le cas de Omar

5 ans 8 mois
GSM
Psychomot 1/S

Bilan Ortho

La prise en charge orthophonique de Julien a débuté en janvier 2019, la parole était alors peu usitée et correspondait à un jargon. En cinq mois Julien a nettement progressé, passant d'une communication non-verbale à une communication verbale, qui plus est intelligible. Le stock lexical s'est normalisé. Il perdure quelques points tangents : phonologie et expression syntaxique qui ne sont toutefois pas en zone pathologique mais à surveiller.

Au niveau de la sphère orale, il n'y a plus de fausse route, pas de trouble de la déglutition, ni de la mastication mais une labilité attentionnelle et un centre d'intérêt un peu faible qui nécessite une stimulation lors des repas afin d'éviter la rétention en bouche du bolus.

Le retard de développement psychomoteur ainsi que certaines particularités motrices (marche et excitation motrice) semblent désormais au premier plan.

C'est pourquoi il est décidé d'arrêter la rééducation, afin que la famille puisse se concentrer sur la partie motrice. Cela laissera le temps à Julien de développer seul ses compétences langagières et un contrôle pourra être effectué courant de ses 3 ans et durant sa scolarisation afin d'observer la nécessité ou non d'une reprise thérapeutique.

Bilan Psychomot et CRA

Enfant vif montrant certaines capacités dans son organisation psychomotrice corporelle marquée tout de même par une impulsivité et un agir au premier plan.

Bilan CRA – 2019

Pas de Trouble du Spectre Autistique

Plainte de départ

- « L'AVS je ne suis pas contre mais je ne veux pas qu'il soit stigmatisé »
- Ne reste pas en place dans toutes les sphères de la vie quotidienne
- Il a du mal à finir les tâches
- Il a du mal à se concentrer
- On a du mal à le captiver
- 6 minutes de vidéo il a du mal à tenir devant
- Distractibilité +++
- Il digresse tout le temps – il saut du coq à l'âne
- Se met beaucoup en opposition
- Difficultés pour gérer la frustration
- Gestion des émotions difficile
- Crises de colère +++
- Violence physique et verbale

Anamnèse

- Fratrie – Une grande sœur - Sophie 10 ans
- Grossesse – très difficile - beaucoup de travail – mère en prise à de nombreuses phobies
- Prise d'alcool +++ (*travaillant dans le domaine du vin – beaucoup de dégustation = 20 à 30 dégustations bouche rincée*) – beaucoup de stress
- Accouchement – anxiété latente - antécédents familiaux compliqués = mais RAS - 12 jours avant terme
- Histoire médicale – Fausse route à 2 mois de vie – Hypothèse de torticolis congénital – 20 juillet 2016 = cyanose (consultation à Lenval – malaise du nourrisson)
- Sommeil – difficultés +++ - encore aujourd'hui : rythmies d'endormissement (22h le soir) et beaucoup d'agitation – présence de terreurs nocturnes – endormissement difficile / Rituels depuis 1 mois et demi – difficultés pour se lever le matin / il peut se montrer dans l'opposition
- Alimentation – Tendait à s'étouffer avec les titines – le semi solide introduit en décalage – aujourd'hui il mange de tout – pas de problématique de déglutition
- Acquisition de la marche – 18 mois
- Habiletés motrices globales – en développement - au départ marchait sur la pointe des pieds + stéréotypies + intérêt sur les choses qui tournent – pas de prise de risque
- Habiletés motrices fines – en développement – peut encore avoir des spasmes lors de « trop plein d'émotions »
- Orientation temporelle – il commence à avoir ses repères
- Orientation spatiale – RAS
- Langage oral – parvient à manipuler l'humour
- Propreté – en décalage = 1 mois après la rentrée de PSM
- Sociabilisation – il demande systématiquement le prénom aux personnes qu'il rencontre – c'est son moyen de rentrer en communication
- Sentiment de dévalorisation – de temps en temps – se compare beaucoup à sa sœur
- Maternelle – PSM / MSM / GSM : durant la première période – alerte concernant la compréhension - le graphisme – hétéro-agressivité – il dit parfois des gros mots
- Activités – écrans ++++ (*notion d'addiction*) – Lego – petites voitures – peut s'inventer

écran

Conclusion et projet de soin

Diagnostics / Hypothèses diagnostiques

Capacités intellectuelles préservées (*absence de handicap intellectuel*)
Trouble Déficitaire de l'Attention de présentation mixte
Déficit marqué du contrôle inhibiteur
Comportement oppositionnel ciblé sur la sphère privée

Compléments d'évaluation à envisager

Une consultation médicale est nécessaire afin de confirmer / informer nos hypothèses diagnostiques.

Une réexpertise Orthophonique nous parait nécessaire.

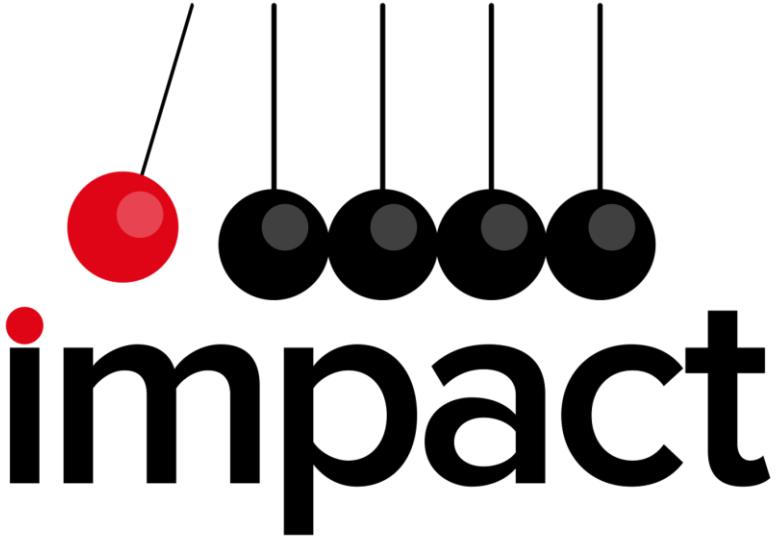
Prises en charge à envisager

Une prise en charge sur le plan Orthophonique pourra se nécessiter selon les conclusions du bilan à venir.

Nous recommandons la mise en place d'un suivi Neuropsychologique sur deux axes :

-Guidance Parentale – gestion de l'opposition / régulation du temps d'écran

Troubles du neurodéveloppement et leurs répercussions



Trouble Déficitaire de l'Attention / H

Inattention

Distractible
Ne semble pas écouter quand on lui parle
Ne parvient pas à prêter attention aux détails
A du mal à faire plusieurs choses en même temps
Imprécis + lent + désorganisé
A mal à avoir un discours cohérent, sans fuite de pensées
A tendance à oublier et/ou à perdre son matériel, ses affaires personnelles
A du mal à savoir sur quelle information porter son attention en priorité,
Ne parvient pas (ou peu) à se concentrer durablement sur une tâche ou sur une activité
Se désinvestit ou ne parvient pas à effectuer un travail qui nécessite un effort mental soutenu,

Trouble Déficitaire de l'Attention / H

Impulsivité - Hyperactivité

A tendance à se lever sans raison,
A tendance à beaucoup parler et a du mal à s'arrêter
Est facilement excitable et a du mal à revenir à un état de calme
Peut se mettre dans des situations de danger physique ou se montrer maladroit
Semble en mouvement constant
A tendance à couper la parole
Agit très vite sans prendre le temps de réfléchir
Répond impulsivement sans attendre la fin de la question,
Eprouve beaucoup de difficultés pour attendre son tour ou pour faire face à toutes formes de délai
A du mal à gérer ses émotions

Dysphasie – Trouble Développemental du Langage

Parle de façon peu fluide (saccadée)
Commet des confusions de sons
A peu de vocabulaire,
A des difficultés pour comprendre les phrases
A des difficultés pour trouver les mots justes
S'emmêle dans ses explications (discours peu informatif)

Dysphasie – Trouble Développemental du Langage

Plus globalement, les enfants ayant un trouble du langage oral :

- Sont parfois **hypo-spontanés** : ils s'expriment peu, évitent de parler. Ils répondent généralement par oui ou par non,
- Se perdent dans les **notions temporelles** : le passé, le présent, le futur sont des notions abstraites qui sont peu comprises. Ils ont du mal à se situer dans le temps,
- Ont une faible **mémoire à court terme auditive** : ils peuvent avoir du mal à retenir une (double) consigne orale ou trop longue,
- Ont des **difficultés pour s'intégrer** avec les autres enfants (malentendus, problèmes de compréhension),
- Ont tendance à **procéder par mimétisme** (à se calquer sur ce que font les autres enfants par défaut de compréhension).

Dyslexie - Dysorthographie

Ne s'intéresse pas à l'activité de lecture
Peut rester bloqué devant la lecture d'un énoncé
Peut manquer d'autonomie dans la réalisation des exercices
Peut préférer lire des BD et/ou des Mangas (car la charge écrite est nettement plus réduite)
Lit de manière lente et saccadée ou il lit trop rapidement (en faisant plein d'erreurs)
A tendance à ne pas prendre en compte la ponctuation (lecture monotone dite « robotique »),
Perd le fil de la lecture (relit plusieurs fois le même mot, oublie des mots ou saute des lignes).

Dyslexie - Dysorthographie

Plus globalement, les enfants ayant un trouble du langage écrit :

- Se découragent facilement sur les tâches impliquant la lecture et sont très fatigables,
- N'aiment pas ou détestent lire (préfèrent parfois lire les BD ou les Mangas),
- Se perdent dans les **notions temporelles** (ex. passé, présent, futur, jours de la semaine, mois de l'année),
- Ont des problèmes **d'organisation** et sont peu autonomes, notamment dans la réalisation de leurs devoirs,
- Ont des difficultés en **mémoire à court terme** (auditive). C'est une mémoire qui permet de retenir quelques informations pendant un court instant.

Dyspraxie - Trouble Développemental de la Coordination

Motricité globale – coordination

Le geste est mal réalisé
Lenteur – imprécision – défaut de contrôle
Se cogne, trébuche, parait brusque … comme s'il réalisait le geste pour la première fois
Les gestes ne sont pas réalisés de manière harmonieuse
Défaut d'équilibre et de gestion visuo-motrice

Dyspraxie - Trouble Développemental de la Coordination

Motricité fine

Difficultés dans les actions qui nécessitent l'utilisation des doigts et des mains
Difficultés pour utiliser les outils du quotidien (couverts, ciseaux …)
Manque de soin

Dyspraxie - Trouble Développemental de la Coordination

Planification

Difficultés pour élaborer et hiérarchiser les étapes motrices conduisant à un but précis.

EX. utiliser un mitigeur

Dyscalculie - Trouble de la Cognition Mathématique

Des difficultés :

A évaluer de petites quantités

A dénombrer (sans avoir à énumérer

A écrire les chiffres (va écrire 202 au lieu de 22 ou encore 609 au lieu de 69)

A lire des nombres

(par exemple, l'enfant inverse visuellement les chiffres et lit 6 au lieu de 9 ou 52 au lieu de 25)

A lire une suite de nombres

A comprendre le sens des nombres et à les comparer

A réaliser des calculs arithmétiques simples (du type 5 – 2 = ?), que ce soit à l'écrit ou en calcul mental. Il va compter sur ses doigts et continuera à utiliser cette méthode car il ne parviendra pas à passer à l'abstraction du calcul mental

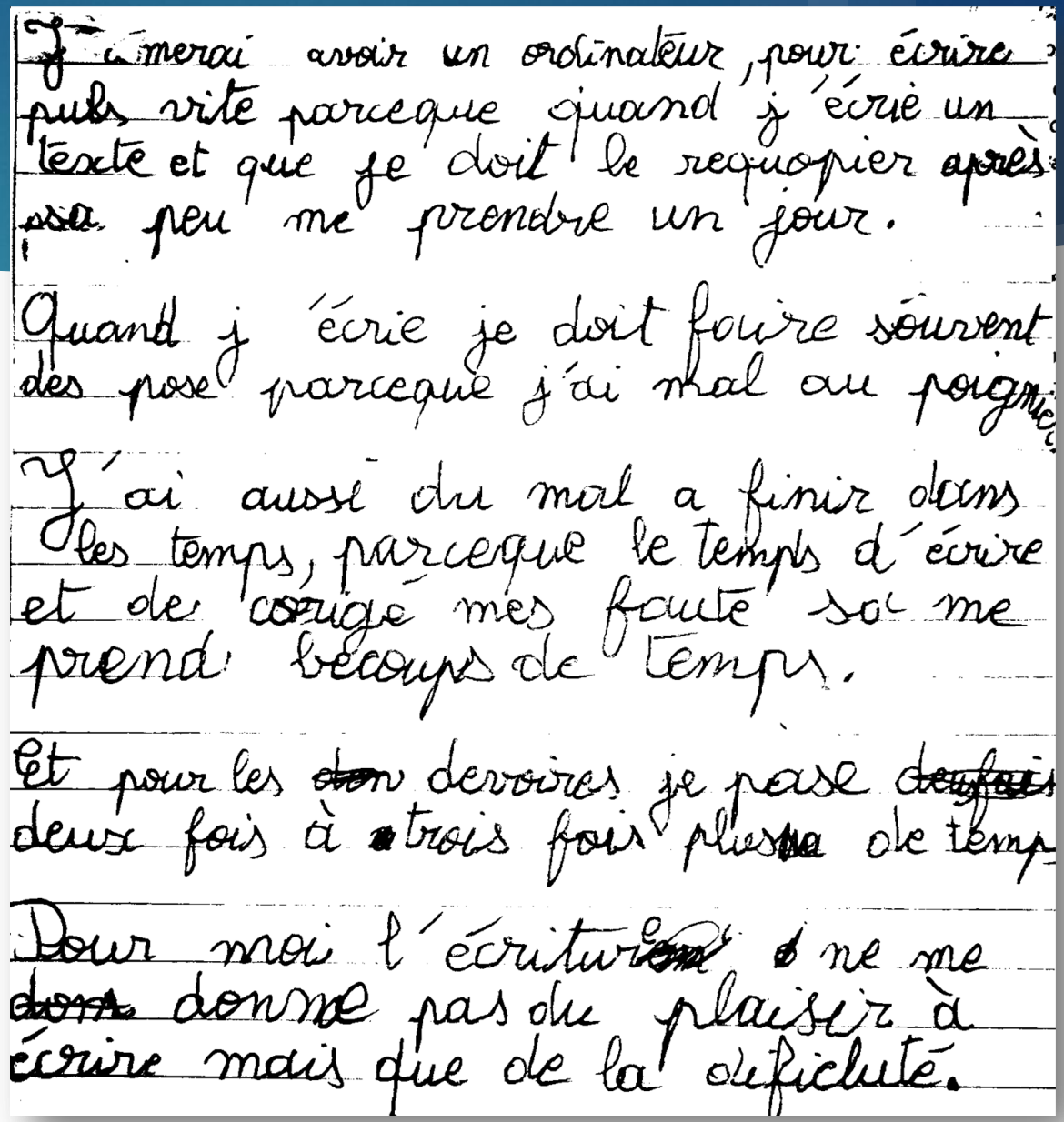
A mémoriser les tables d'addition et de multiplication,

A distinguer les différents symboles : +, -, × et / avec la difficulté à comprendre des concepts tels que « deux fois plus que », « moins que », etc.

Dysgraphie

Peut tenir son stylo de manière atypique
A souvent du mal à écrire leur cours en entier
Peut avoir des douleurs à la main, au poignet ou au
Va avoir du mal à se relire / ou à être lu par d'autres personnes
Ses idées sont moins bien exprimées à l'écrit, il est en général plus à l'aise à l'oral

Dysgraphie



J'aimerai avoir un ordinateur, pour écrire puls vite parceque quand j'écrie un texte et que je doit le requopier après ssa peu me prendre un jour.

Quand j'écrie je doit foire sourvent des pose parceque j'ai mal au poignet

J'ai aussi du mal a finir dans les temps, parceque le temps d'écrire et de corige mes faute sa me prend bécoups de temps.

Et pour les don devoires je pase deufois deux fois à trois fois plusa de temp

Pour moi l'écriture ne me dons donne pas du plaisir à écrire mais que de la dificlute.

Syndrome Dysexécutif

Inhibition

A tendance à passer du coq-à-l'âne
Est très distractible, a du mal à se concentrer,
Rencontre des difficultés pour prendre des décisions
Ne peu s'empêcher de toucher ce qui est autour de lui
Semble attiré par des bruits et des éléments extérieurs
Est impulsif (coupe la parole, agit très vite sans prendre le temps de réfléchir)

Syndrome Dysexécutif

Planification

A du mal à choisir ses priorités
A des difficultés pour finir une tache
Est désorganisé, manque de méthodes
A du mal à choisir une stratégie pour résoudre un problème
Est peu autonome, semble perdu dans la réalisation des taches quotidiennes

Syndrome Dysexécutif

Flexibilité mentale

S’adapte peu à la nouveauté
Peut vous sembler têtu, obstiné
A du mal à passer d’une tâche à une autre
A des difficultés pour organiser son travail ou son quotidien
Peut être attaché à certaines routines et à certains rituels
A tendance à rester bloqué face à ses erreurs (sans prendre en compte les conseils apportés)
Peut avoir du mal à comprendre que d’autres personnes ont un avis différent du sien

Syndrome Dysexécutif

Mémoire de travail

Peut rencontrer des difficultés au niveau du calcul mental
Peut avoir tendance à poser plusieurs fois les mêmes questions
Peut avoir tendance à réaliser seulement une partie des taches demandées
Peut avoir du mal à mémoriser une longue consigne contenant trop d'informations
Semble oublier rapidement ce qui lui a été demandé si quelque chose vient le perturber

Répercussions psychologiques
Le cas de Lucas TDAH

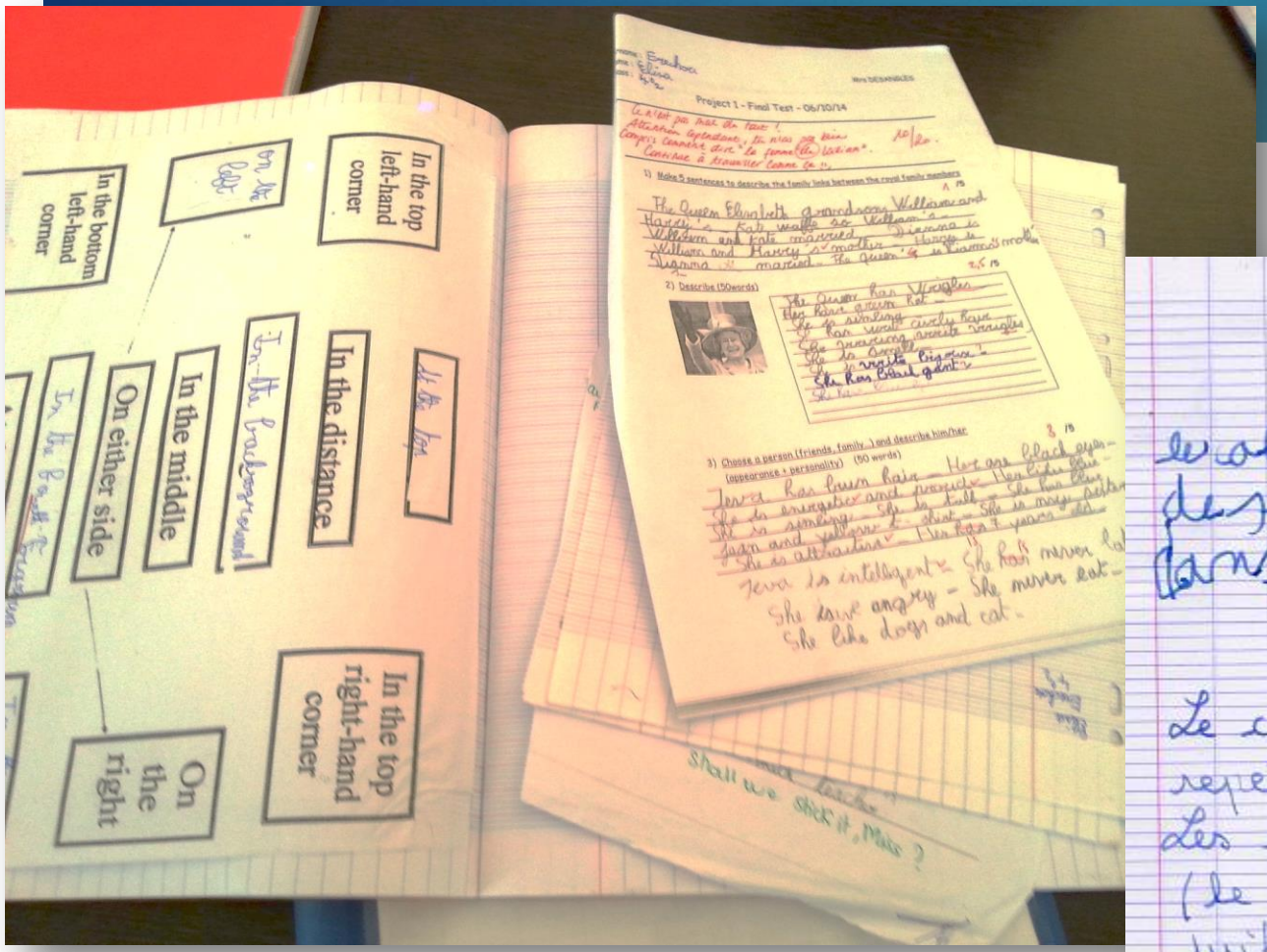
Petit historique

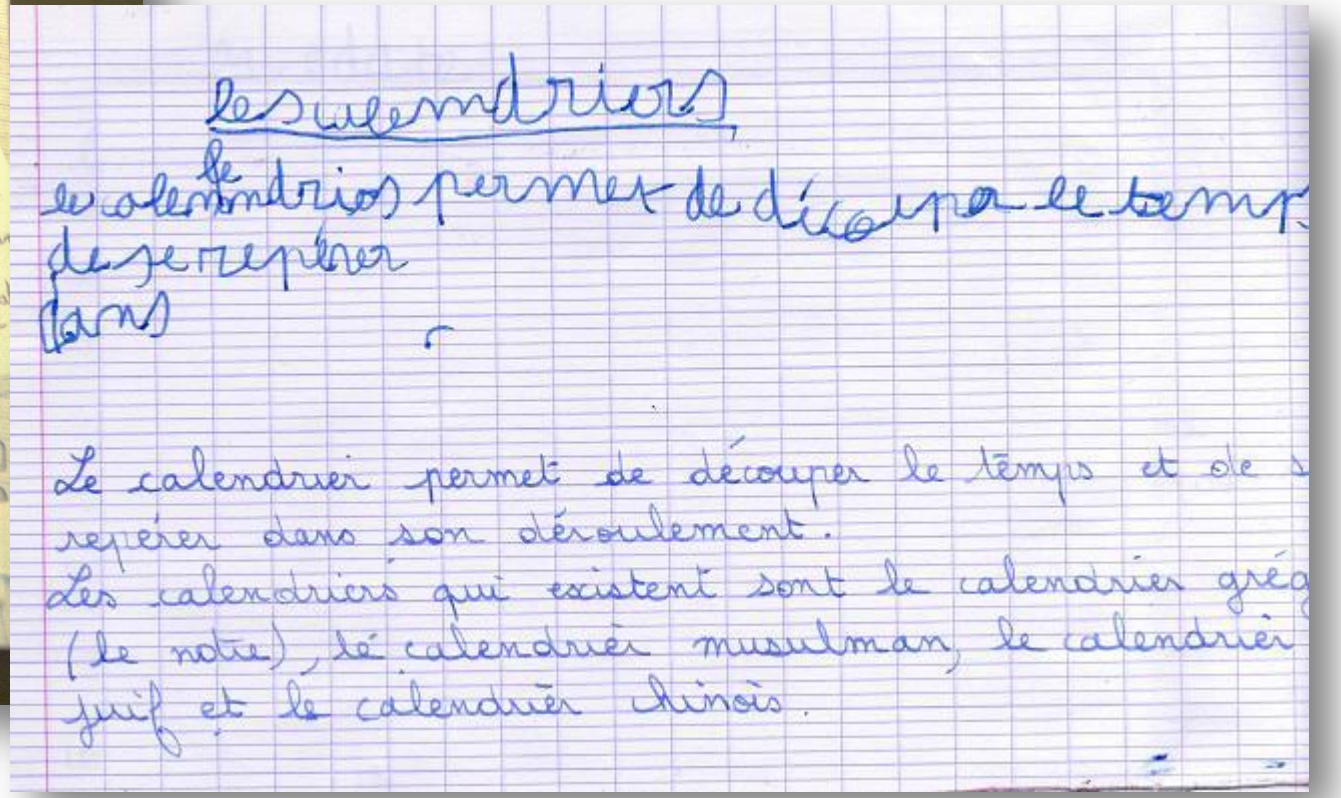
- Je rentre en sixième l'année prochaine
- Les relations avec mes parents sont compliquées … l'échec scolaire s'est peu à peu invité au quotidien
- J'aime pas l'école … je n'ai pas eu de diagnostic en début de Primaire … le poids de la culpabilité sur mes épaules
- J'ai pas d'amis … le sentiment d'exclusion, plus lourd encore

Une journée en forme de montagne Russe

Difficultés avant l'école	Difficultés à l'école	Difficultés après l'école	Difficultés au coucher
Au réveil Lors de la préparation pour aller à l'école Rapports excessivement difficiles avec les parents	Moins bonnes notes Manque de concentration Comportement perturbateur Rapports difficiles avec les amis	Dans les sports/clubs Devoirs Comportements à risque et blessures Rester assis pendant le souper	Lors de la préparation pour se coucher À se calmer/ s'endormir

Mon quotidien d'élève



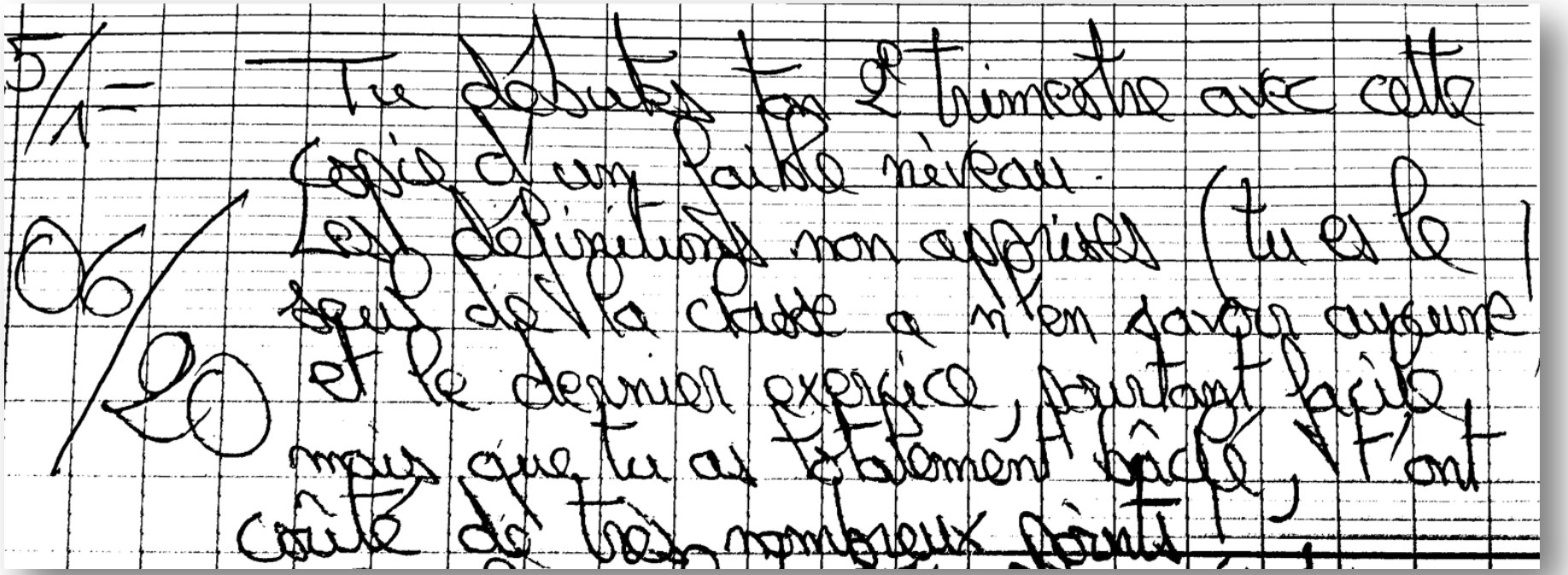


les calendriers

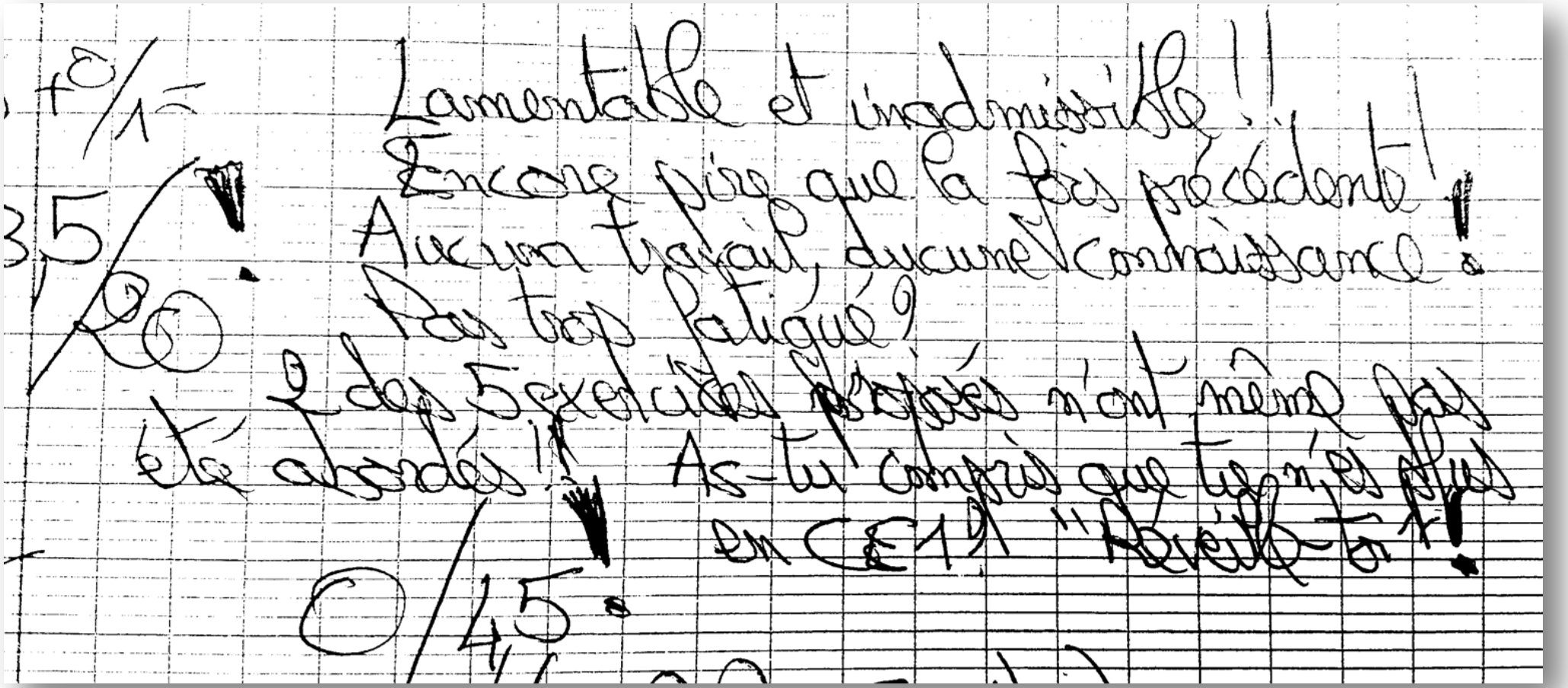
le calendrier permet de découper le temps de se repérer dans

Le calendrier permet de découper le temps et de s repérer dans son déroulement.
Les calendriers qui existent sont le calendrier grégo (le notre), le calendrier musulman, le calendrier juif et le calendrier chinois.

Mes deux derniers contrôles


5/1 = Tu débutes ton 2e trimestre avec cette
copie d'un faible niveau.
06/20 Les définitions non apprises (tu es le
seul de la classe à n'en savoir aucune
et le dernier exercice, pourtant facile
vu que tu as totalement bâclé, t'ont
coûté de très nombreux points !

Mes deux derniers contrôles


Lamentable et inadmissible !!
Encore pire que la fois précédente !
Aucun travail, aucune connaissance !
Pas trop fatigué ?
2 des 5 exercices proposés n'ont même pas été abordés !! As-tu compris que tu n'es plus en CE1 ? "Réveille-toi" !!
0/45

Mon bulletin … gravé dans le marbre

« Portrait peu élogieux de cet élève, plutôt fainéant, assez agressif, je « m'en foutiste », ne pouvant s'intégrer à la collectivité, vu que son seul principe est de ne pas écouter les adultes. Aucun encouragement ne peut être envisagé car il ne le mérite pas.

Après avoir relu les observations précédentes, il s'avère que Lucas est bavard, distrait (présentant un Trouble attentionnel important) mais celui-ci reste volontaire pour surmonter ses difficultés.

Aucune remédiation n'est mis en place car il ne le mérite pas »

En classe : du calme pour me concentrer.
- des enfants qui travaillent au même rythme que moi à côté.
- être en face du tableaux.
- écriture au tableau.
- Je confonds le B et D, le P et le Q en scripte.
- Je ne peux pas copier trop.

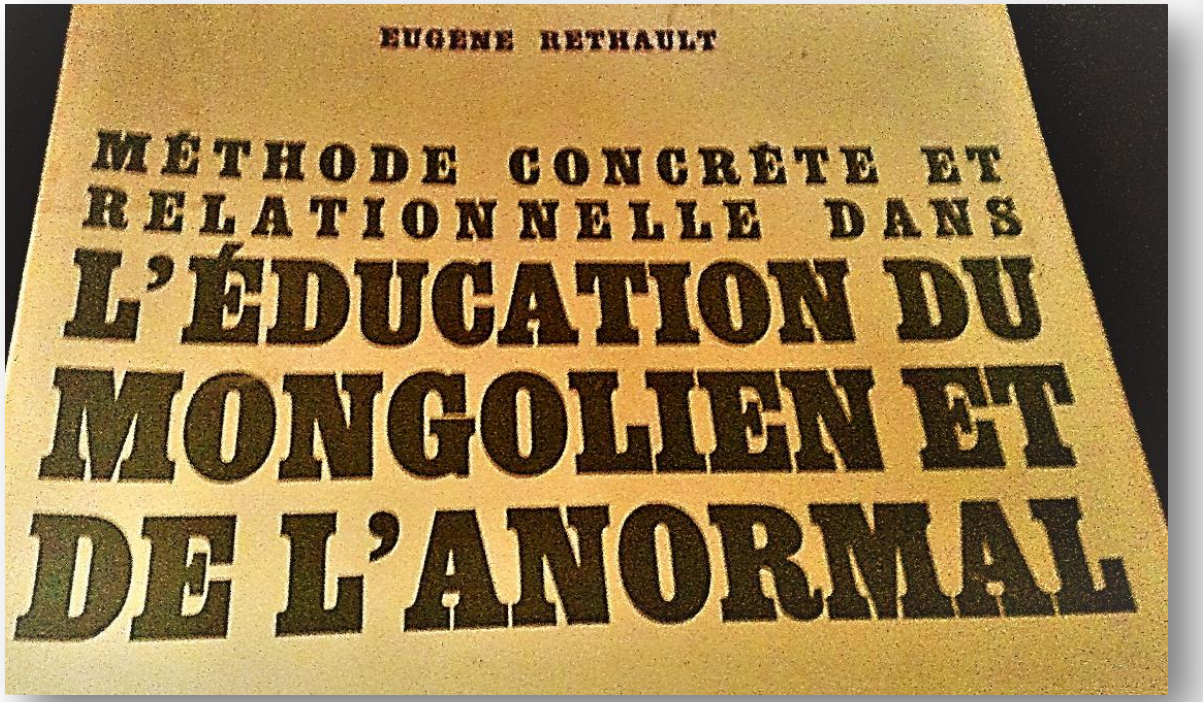
dans la cour : Je n'ai que une amie.

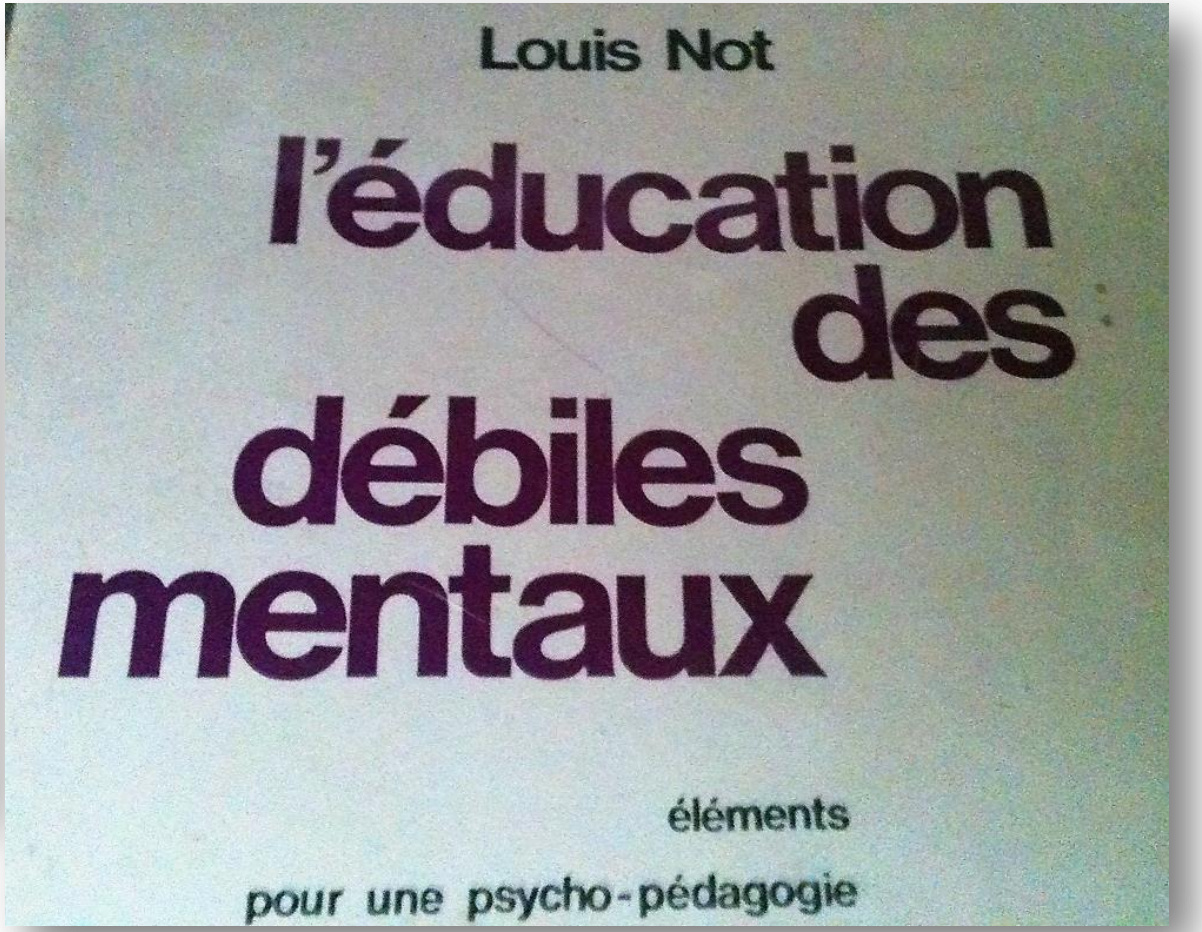
A la Maisson :
- Il faux que j'apprienne mes leçon en plusieure fois (je comence par la lire la comprendre puis l'apprendre).
- les devoirs avec maman sont difficile parce que je ne veux pas l'écouter, je veut toujour faire autrement (Mais ce que je pansse est faux) Je prifaire faire les évaluations le matin car mon cerveaux n'arrive plus à réfléchire l'aprés-midi.
- Je ne range jamai mai affaire
- Quand je demande à mon cerveaux d'être gentil de bien écrire, de ne pas parler, il fait toujour le contraire.
- Je suis toujour stresser ou inquiète.

REPERCUSSIONS des TROUBLES SPECIFIQUES

- DOUBLE – TRIPLE TACHE
- ECHECS
- FATIGABILITE
- BAISSE DE LA CONFIANCE EN SOI
- BAISSE DE L'ESTIME DE SOI
- BAISSE DE LA MOTIVATION
- BLOCAGES
- DIFFICULTES DE GESTION DES EMOTIONS

Suis-je en 2022 ?
Qui pourra m'aider ?





Les 3 niveaux

Intensité et durabilité (3 à 6 mois) des difficultés d'apprentissages scolaires et/ou dans la vie quotidienne et sociale, et absence ou insuffisance de réponse aux mesures pédagogiques qui ont été entreprises, en lien avec les parents

Situation « simple »

- Symptomatologie simple et diagnostic de trouble des apprentissages clair quant à la spécificité des troubles observés, leurs caractéristiques en terme de sévérité et de profil cognitif.
  - Mise en oeuvre diagnostique et thérapeutique suffisante par les professionnels de proximité de ville.

Niveau 1

Médecin de l'enfant, en lien avec le médecin scolaire ou de PMI + orthophoniste et/ou autre rééducateur + psychologue

Situation « complexe »

- Multiplicité des intervenants-besoin de coordination.
  - Difficulté diagnostique : spécificité plus difficile à apprécier sur l'analyse de la symptomatologie.
    - Comorbidités (association de troubles, Déficit cognitif associé à des troubles de la sphère émotionnelle et/ou comportementale.
      - Réponse insuffisante à la prise en charge de 1re intention.

Niveau 2

Équipe pluridisciplinaire spécialisée

Situation « très complexe »

(cf. critères d'orientation du niveau 2 vers le niveau 3)

Niveau 3

Centre de référence (CRTLA)

PÉDAGOGIE DIFFÉRENCIÉE/ADAPTATIONS PÉDAGOGIQUES

ACCOMPAGNEMENT DE L'ENFANT

ÉCOLE

FAMILLE

MDPH (si besoin)

(Adaptations, accompagnants des élèves en situation de handicap, orientations vers les Unités Localisées pour l'Inclusion Scolaire [ULIS])

Niveau 1

SITUATION SIMPLE

MÉDECIN DE L'ENFANT, EN LIEN AVEC LE MÉDECIN SCOLAIRE OU DE PMI + ORTHOPHONISTE ET/OU AUTRE RÉÉDUCATEUR OU PSYCHOLOGUE

Niveau 2

DE PROFESSIONNELS LIBÉRAUX OU NON

DE PROFESSIONNELS ET STRUCTURES DU SECTEUR SANITAIRE (HOSPITALIER, LIBÉRAL OU TERRITORIAL) ET MÉDICOSOCIAL ».

« ressource/appui au niveau 1 et filtre au niveau 3 ».

L'équipe pluridisciplinaire formée travaille avec un médecin expert sous forme de « réseau formel ou informel

Pour qui ?

« enfants dont la situation nécessite une coordination pluridisciplinaire et une expertise du coordonnateur et de l'ensemble de l'équipe ».

- Troubles nécessitant plusieurs intervenants, et donc une coordination,
- Difficulté diagnostique : spécificité plus difficile à apprécier sur l'analyse de la symptomatologie,
- Comorbidités (association d'un ou d'autres troubles cognitifs, d'un trouble psychologique ou d'autres troubles),
- Réponse insuffisante à la prise en charge de première intention

Niveau 3

SITUATION TRÈS COMPLEXE

TROUBLES DONT L'IMPACT DÉFAVORABLE SUR LA VIE SCOLAIRE ET SOCIALE RESTE MAJEUR MALGRÉ LA (OU LES) RÉÉDUCATION(S) APRÈS INTERVENTION DU NIVEAU 2 ;

PERSISTANCE D'UN DOUTE DIAGNOSTIQUE.

Le CERTLA dans le détail

- enfants âgés de 6 à 18 ans, porteurs de troubles du langage et des apprentissages sévères, complexes et durables, nécessitant une expertise de niveau 3

1. **Diagnostic et coordination de suivi d'enfants présentant des troubles du neurodéveloppement et d'apprentissages sévères, complexes, durables**
    1. Trouble développemental du langage oral,
    - Trouble spécifique d'apprentissage du langage écrit
    - Trouble développemental de la coordination,
    - déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité
2. **Enseignements universitaires et formations** (en fonction de l'expertise de chaque membre)
3. **Activités de recherche** (EX : la direction de thèses en neuropsychologie, de mémoires en école d'orthophonie, la participation à des projets de recherche multi-centriques, etc)
4. **Mise en place de partenariats et collaborations avec les acteurs locaux** (MDPH 06, inspection, académie et rectorat, hôpitaux périphériques, CAMSP, CMP, CMPP, etc)

Thank
you