

Hôpital Raymond-Poincaré AP-HP
104 Bd Raymond Poincaré 92380
GARCHES

DMU Santé de l'Enfant et de
l'adolescent
Service de Neurologie Pédiatrique
et Réanimation

**Unité fonctionnelle Centre
Référent des Troubles du
Langage et des Apprentissages**

Responsable d'UF :
Dr Emilie Schlumberger - PH

**Responsable Hôpital de Jour de
rééducation :**
Dr Lucie Narcy - PHC

Secrétariat Consultation :
Estelle Etolint

**Infirmière coordinatrice de la
Consultation :**
Maryline Barbé



Est-il suivi par le R.A.S.E.D. ?
Dans quels domaines ?

A-t-il déjà rencontré un psychologue scolaire ?
Si oui, le compte rendu est absolument nécessaire pour l'analyse du dossier par le centre de référence

A-t-il déjà rencontré un **médecin scolaire** ?

Une **réunion d'équipe éducative** a-t-elle eu lieu ? Est-elle programmée ? Si non, pourquoi ?

OBSERVATION PEDAGOGIQUE

Questionnaire à faire remplir **obligatoirement** par l'école

Nous vous remercions de bien vouloir répondre à l'ensemble de ce questionnaire qui contribuera à l'évaluation et à la prise en charge des éventuelles difficultés de cet enfant. Penser à joindre le **GEVA-Sco** s'il y en a un.

NOM de l'enfant :

Prénom :

Age :

Classe actuelle :

1 – SCOLARITE ANTERIEURE

L'enfant a-t-il doublé une classe ?
Si oui, laquelle ? Pour quel motif ?

2 – SCOLARITE ACTUELLE

Depuis combien de temps connaissez-vous cet élève ?

Rencontrez-vous des difficultés dans son accompagnement ?
Si oui, lesquelles ?

La fréquentation de l'école est-elle régulière ?
Si non pourquoi ?

A votre connaissance, cet élève est-il suivi en rééducation ?
Avez-vous déjà échangé avec les intervenants ?

Notre expérience montre que **ces étapes sont à mettre en œuvre prioritairement**. Elles facilitent le travail et les relations de l'équipe de proximité **avant un éventuel recours au Centre de Référence**

Cet élève bénéficie -t-il déjà d'un projet spécifique ?

Avez-vous des échanges avec la famille ?
Si oui, de quelle manière et à quel rythme ?

3 - APTITUDES OU DIFFICULTES selon les disciplines : certains items sont précisés pour les élèves d'école maternelle

Langage : Qualité du langage spontané (débit, richesse du vocabulaire, assurance, aisance, syntaxe...) :

Existe-t-il des déformations de certains mots (donner des exemples) ?

Compréhension de consignes orales ? (*Maternelle : écoute et mémorisation de comptines et chansons, d'un texte lu*)

Lecture (qualité du déchiffrage, vitesse de lecture, compréhension du texte) (*Maternelle : Intérêt pour l'écrit ?*)

Orthographe (joindre une dictée si possible) (*Maternelle : Capacité à différencier sons, syllabes, connaître lettres ; maîtrise du geste graphique et des outils graphiques*) :

Numération et Mathématiques (techniques opératoires, raisonnement, résolution de problèmes, géométrie) :

Leçons, éveil, autres domaines (*Maternelle : dessin libre, pré graphisme*) :

4 – COMPORTEMENT au cours de la journée :

Comment se comporte l'enfant à l'école (opposition, instabilité, agressivité, retrait, inhibition, anxiété...) ?

Comportement face aux apprentissages : engagement, envie d'apprendre, fatigabilité, maintien de l'attention ?

Avec les autres enfants :

- En classe :

- A la récréation :

Avec l'adulte :

- En classe, dans les activités structurées :

- A la récréation :

5. QUELLE EST POUR VOUS LA PRINCIPALE DIFFICULTE DE CET ELEVE ?

Qu'avez-vous tenté de mettre en place pour y répondre (tutorat, adaptations, remédiation pédagogique ...) ?

Quelles seraient pour vous les autres solutions envisageables pour remédier à ses difficultés ?

Quel est pour vous le principal "point fort" de cet élève ?

Remarques et commentaires :

NOM DE L'ENSEIGNANT :

Date :

Nom de l'établissement, et commune :

Le blog de l'enseignant spécialisé associé au Centre Référent est à votre disposition
<http://blog.crdp-versailles.fr/ressourcesdysgarches>