

Troubles graphomoteurs chez les enfants d'intelligence supérieure

Graphic and motor disorders in highly intelligent children

Michel SANTAMARIA,

Psychomotricien*

Jean Michel ALBARET,

Psychomotricien

RÉSUMÉ

Les enfants d'intelligence supérieure se différencient de la population générale par plusieurs caractéristiques cognitives et développementales. Ils se singularisent aussi par ce que Terrassier appelle la dyssynchronie (interne et sociale), soit un décalage dans les vitesses de développement des différentes capacités, en particulier entre la lecture et l'écriture.

L'étude porte sur l'évaluation de la qualité d'écriture et des troubles associés chez 11 sujets dont le quotient intellectuel est supérieur à 130. Les résultats indiquent que six d'entre eux sont dysgraphiques ou risquent de le devenir. Les caractéristiques du trouble graphomoteur ne se différencient pas de ceux rencontrés habituellement.

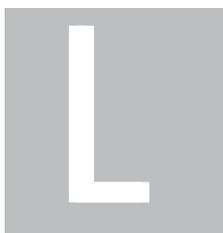
MOTS CLÉS : intelligence supérieure, dysgraphie, dyssynchronie

SUMMARY

Children of a superior IQ differentiate themselves from the general population by several cognitive and developmental characteristics. They also stand out by what Terrassier names "dyssynchronia" (intern and social), in other words an alteration of the different capacities' speed of development, particularly between reading and writing.

The study is aimed at the evaluation of the quality of handwriting and the associated disorders in 11 subjects whose IQ is superior to 130. The results indicate that six of them are or might become dysgraphic. The characteristics of the graphic and motor disorders are not different to those generally met.

KEY WORDS : superior intelligence, dysgraphia, dyssynchronia



a population des enfants d'intelligence supérieure, autrement appelés enfants "surdoués" ou "précoces" est bien peu connue du psychomotricien. Certains contesteront l'individualisation de ce groupe, l'existence de toute portée de l'intelligence même ; mais les faits sont là, ces enfants sont identifiés par des moyens psychométriques, et bien au delà par des caractéristiques intrinsèques. L'efficacité intellectuelle supérieure n'est pas une inadaptation en soi, mais bien souvent, compte tenu d'une société normative, on peut

assister à un décalage : le système scolaire se basant sur l'âge réel d'un enfant et non sur son niveau mental, beaucoup d'enfants peuvent se voir freinés dans leur rythme d'évolution.

La mesure de l'intelligence consiste traditionnellement, à donner un rang dans une distribution de la population. Quand la nécessité de définir le caractère "surdoué" d'un enfant est apparue, on a considéré qu'un QI Global supérieur ou égal à 130, soit 2 DS au dessus de la moyenne de 100 était suffisant pour définir le concept. Le QI est habituellement évalué par

* 16 rue Jean-Pierre Blanchard,
31400 Toulouse.
Service de Psychiatrie de l'enfant
et de l'adolescent,
Hôpitaux de Toulouse.

les tests psychologiques de Weschler (WPPSI-R 1995, WISC-III 1996) ou la batterie de Kaufman (1995).

Outre leurs capacités intellectuelles élaborées, certains préfèrent mettre en avant des aptitudes scolaires brillantes, une certaine pensée créative, un "talent" d'expression musicale ou artistique, voire une compétence sociale et des qualités de leader particulières. Mais ces dimensions sont-elles fondamentalement et uniquement fonction de l'intelligence ? De plus, quant aux résultats scolaires, ils sont significatifs lorsqu'ils sont bons, mais ce moyen d'approche seul mettrait de côté tous les enfants ayant des capacités intellectuelles certaines mais qui ont cependant une efficacité médiocre dans leur scolarité.

Le "syndrome de dyssynchronie"

Terrassier, psychologue français, a créé le terme de "dyssynchronie" suite à de nombreuses observations réalisées sur des enfants. "Il s'agit du décalage entre le développement intellectuel et le développement psychomoteur, ce dernier n'étant pas synchrone avec le premier. Le syndrome de dyssynchronie décrit de façon analytique le développement hétérogène des enfants intellectuellement surdoués ou précoces" (Terrassier, 1994, p. 28).

On peut se demander quelles sont les caractéristiques particulières des cognitions de ces enfants, relevant de leur développement intellectuel à prendre en compte pour toute rééducation.

Clark (1988) souligne un pouvoir de rétention et de compréhension de l'information important, une grande curiosité, des capacités sin-

gulières pour traiter les données, une capacité accrue à établir des relations, de même qu'une habileté à générer des idées ou solutions originales à un problème : autant de caractéristiques dont ces enfants disposent dans leurs stratégies d'apprentissage. Scott (1988) rajoute une concentration supérieure, un lieu de contrôle (*locus of control*^[1]) interne ainsi qu'une indépendance à l'égard du champ^[2]. Ces enfants seraient également plus performants dans la résolution de problèmes complexes (Sternberg, 1984). Ainsi, les enfants d'intelligence supérieure étudieraient plus rapidement que leurs pairs, avec plus d'efficacité et utilisant des stratégies plus adaptées.

La dyssynchronie décrite par Terrassier revêt selon lui deux aspects : l'un interne, l'autre social. Nous conserverons cette distinction, en apportant des précisions sur certains points développés, en fonction d'autres études disponibles.

La dyssynchronie interne

Un décalage temporel dans le développement psychomoteur et le développement intellectuel des enfants d'intelligence supérieure va s'établir, touchant certains domaines particuliers.

Quelques études montrent que les enfants d'intelligence supérieure ont appris à marcher en moyenne 2 à 3 mois avant l'âge attendu (Terman, 1925 ; Kincaid, 1969).

D'autres plus nombreuses suggèrent que ces enfants diffèrent surtout des autres dans le développement du langage. Freeman (1979, 1983) en particulier estime qu'ils parlent bien plus précocément ; il y aurait une supériorité dans le développement du vocabulaire et la formation d'une phrase.

La précocité de la lecture est signalée sans être pour autant spécifique (Howe, 1991). Par contre l'écriture se mettrait en place au même rythme que les autres enfants. Il y a dyssynchronie : la lecture se met en place plus vite et plus tôt que l'écriture. En effet cette dernière ne nécessite pas seulement la compréhension des lettres et des mots, mais aussi un contrôle de la motricité fine encore insuffisamment élaboré avant 4-5 ans. "Ces enfants très à l'aise au plan lexicale vont fréquemment éprouver des difficultés au niveau de l'écriture, et très mal vivre une main malhabile incapable de suivre le rythme de la programmation mentale" (Terrassier, 1994, p. 30). Les difficultés d'écriture vont apparaître "d'autant plus nettement quand l'enfant sait lire avant d'apprendre à écrire en classe" (Terrassier, 1978.).

Freeman (1991) souligne qu'il n'y a pas d'étude montrant qu'une habileté intellectuelle élevée est en soi associée à des problèmes émotionnels. Certaines études (Olszewski-Kubilus et coll., 1988) révèlent même que ces individus sont mieux ajustés que les autres, avec des niveaux d'anxiété inférieurs, une productivité accrue et une meilleure motivation.

Cependant, paradoxalement, certains peuvent présenter des vulnérabilités émotionnelles, liées aux difficultés motrices rencontrées qui peuvent générer une frustration plus ou moins intense et des "explosions" émotionnelles peuvent en résulter (Webb, 1994). L'appréhension simultanée de ce qu'ils souhaiteraient réaliser et des difficultés pour ce faire peut être source de stress et d'évitement de la situation problème, et conduire alors à une certaine dévalorisation.

[1] Un individu ayant un *locus of control* interne considère que l'événement dépend de son propre comportement, ou de ses caractéristiques personnelles relativement stables.

[2] Un sujet est dit *indépendant à l'égard du champ* s'il parvient aisément à dissocier un élément de son contexte et à le réutiliser dans un contexte autre et lorsqu'il dépend peu des informations externes dans son ajustement.

La dyssynchronie sociale

Cet aspect de la dyssynchronie est envisagé par rapport à la scolarité et aux pairs. De prime abord, les enfants d'intelligence supérieure semblent "inhabituels" sur le plan cognitif quand ils sont comparés avec des enfants du même âge. Terrassier estime que certains sont sous-stimulés, si bien qu'ils travaillent 3 à 5 ans en dessous de leur potentiel. L'enfant peut s'ennuyer en classe, ne pas être intéressé par les tâches proposées correspondant à son âge mais non à ce qu'il est capable d'intégrer. Il se détachera du cours, ou bien montrera une certaine agitation.

La dyssynchronie sociale apparaît également dans les attentes posées dans les relations avec les pairs : qui est un pair vis à vis de ces enfants ? Leurs niveaux avancés dans les comportements de jeu les amènent vite à proposer des jeux complexes, avec le risque sous-jacent de tenter "d'organiser" leurs camarades en suscitant souvent de la rancœur chez eux. Ces enfants préféreront engager et maintenir des relations avec des enfants plus âgés ou des adultes, ou bien rester "solitaires" car ne voulant ou ne pouvant pas s'adapter (Altman, 1983 ; Webb, 1994).

Il s'avère que la dyssynchronie est de règle chez ces enfants. Dans la plupart des cas, les problèmes sont le résultat d'une maladaptation entre l'individu, la société et l'éducation.

Hypothèses quant à la dysgraphie des enfants d'intelligence supérieure

Nous avons envisagé la nature des troubles de l'écriture chez ces enfants. Il s'agit de vérifier que cette dysgraphie existe réellement et, si tel est le cas, nous en préciserons les caractéristiques communes.

Ce trouble serait lié à une insuffisance de la vitesse de transcription

("l'intendance ne suit pas"), par rapport à la célérité des processus cognitifs. Alors, une écriture trop lente de fait, peut donner lieu à une crispation hypertonique du membre scripteur, une détérioration de la trace. Le problème serait plus net dans le graphisme spontané ou à vitesse accélérée. La difficulté s'estomperait à la dictée lorsque la vitesse imposée du dehors (par exemple par l'enseignant, qui s'ajuste aux élèves de la classe) serait en accord avec les capacités instrumentales du sujet.

Le protocole d'étude

Présentation de la population

Les individus retenus ne présentent aucun trouble psychopathologique majeur, pour éviter les interférences éventuelles avec les variables mesurées.

Au total, 28 enfants ont été contactés ; 11 enfants sont venus passer gracieusement le protocole (cf. tableau 1).

Les questionnaires

Le questionnaire pour les parents (annexe 1) porte sur des rense-

gnements d'ordre général (étapes du développement, scolarité, socialisation, passe-temps), et d'autre part sur des données en rapport avec l'écriture.

L'âge moyen d'apparition de la marche est de 12 mois, celui du langage de 20 mois. L'apprentissage de la lecture a été effectué à l'âge de 4 ans 6 mois en moyenne. Seulement 20% ont appris à lire dans le cadre scolaire, et donc à des âges moins précoces. 60% des enfants ont déjà sauté au moins une classe ; 20% des enfants ont sauté deux classes. On constate que 40% vivent mal à moyennement bien le fait d'aller à l'école (ennui essentiellement) ; ce score était supérieur, mais le passage anticipé dans la classe supérieure pour certains a résolu les difficultés. 30% restent peu ou pas intégrés dans leur classe actuelle, et 60% ont une bonne intégration sociale en général. D'après les observations des parents, il apparaît que les enfants ont débuté leur apprentissage des lettres en moyenne à l'âge de 4 ans 10 mois. 40% ont des difficultés d'écriture actuellement, avec essentiellement des problèmes de lenteur pour tous, une fatigabilité et des douleurs pour la moitié de ceux qui sont en difficultés. Les enfants concernés sont tous en souffrance vis-à-vis de ce problème, avec des émotions négatives

Tableau 1
Caractéristiques générales de la population étudiée

Enfants examinés	Age	Classe	Sexe	QI		
				G	V	P
Benjamin	12 ; 2	5 ^{ème}	m	141	139	134
Louis	10 ; 0	5 ^{ème}	m	157	155	146
Gabriel	7 ; 6	CE2	m	>130		
Robin	5 ; 10	CP	m	>130		
Florence	6 ; 5	CE1	f	131	127	128
Olivier	10 ; 5	CM2	m	139	145	124
Audrey	8 ; 10	CM1	f	148		
Cyrielle	5 ; 10	CE1	f	>130		
Thomas	9 ; 11	CM2	m	145	143	138
Julien	10 ; 3	6 ^{ème}	m	141	138	136
Dominique	11 ; 11	6 ^{ème}	m	134	134	127

Troubles du tonus	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Dysdiadococinésie.						G					
Syncinésies toniques	+/- 2sens		+ GD	+ GD	- GD	+ GD +/- DG	- DG	- DG		- DG	
Syncinésies imitation		- DG	+ DG	+ DG			+ GD	+ GD	+ 2 sens		
Paratonies	+								-		- G

Légende du tableau : + : important
+/- : moyen
- : léger

Tableau 2
Résultats de l'examen du tonus

et les parents ont tendance à éprouver de la compassion avec une volonté d'aider leur enfant.

Le questionnaire rempli par les enfants (annexe 2) se compose de 3 parties :

- des questions générales sur la socialisation, la scolarité, et le goût pour l'écriture ;
- une échelle visuelle analogique (E.V.A.) de 10 cm, non graduée. Elle est destinée à mesurer la perception qu'a l'enfant de la qualité de son écriture, en mettant un trait sur le continuum proposé. Par la suite, il suffit de mesurer où l'enfant a placé sa marque ;
- des questions sur l'écriture proprement dite et les phénomènes gênants.

On constate que globalement les enfants aiment bien l'école, ont d'autre part une socialisation satis-

faisante. Les remarques des enseignants sur la mauvaise écriture concordent avec un auto-jugement négatif. Ces mêmes enfants ont des douleurs au niveau de tout le membre scripteur à l'écriture : nous verrons ultérieurement qu'ils sont identifiés comme dysgraphiques.

L'examen psychomoteur et les résultats

L'examen constituant le protocole consistait ensuite en la passation de quelques épreuves pour rechercher des signes pouvant être à l'origine ou associés aux troubles de l'écriture.

Le questionnaire de latéralité d'Oldfield ne montre pas d'élément pathologique.

La copie de la figure de Rey

donne des résultats moyens à supérieurs, entre -0,8 DS et +1,9 DS.

Au Purdue Pegboard, test mesurant la dextérité manuelle et digitale, seule l'épreuve portant sur la main dominante a été retenue. Un seul sujet a des résultats inférieurs à -1 DS.

L'examen du tonus (tableau 2) comporte l'épreuve des marionnettes, à la recherche de dysdiadococinésies, et de syncinésies (aux âges des enfants examinés, de légères syncinésies sont tout à fait en accord avec la maturation neurologique), et celle du ballant, où par une manipulation passive des membres thoraciques on recherche des paratonies.

Les troubles toniques peuvent s'accroître lors du comportement d'écriture, entraînant une crispation sur le stylo ainsi que des douleurs.

Nous avons proposé par la suite

Tableau 3
Caractéristiques des mouvements de progression

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Lenteur	O	N	O	O	N	O	N	N	N	N	N
Automatisation	-	+/-	-	-	+/-	-	+	+	-	+/-	-
Crispé	O	N	O	N	N	O	N	N	O	N	O

Légende du tableau : O : oui ; N : non ; + : bon ; - : mauvais ; +/- : moyen.

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Vitesse normale	classe âge	<	<	>	NA	>	>	<	<	>	<	<
		<	>	>	NA	>	>	<	>	>	>	<
Vitesse accélérée	classe âge	<	<	<	NA	<	<	<	<	>	<	<
		<	>	<	NA	>	<	<	>	>	>	<

Légende : NA - non administré ; < : résultat inférieur aux attentes ; > : résultat supérieur aux attentes.

Tableau 4
Résultats aux échelles de vitesse en fonction des étalonnages par âge et par classe

des mouvements de progression : il s'agit de continuer une guirlande ou frise commencée, le plus précisément possible en évitant de lever le crayon. C'est un exercice de coordination visuomotrice, où il y a combinaison et alternance des sens de rotation, variation de taille, de même qu'une exigence de précision. Cette épreuve permet d'observer la lenteur, le manque d'automatisation, les arrêts dans l'exécution d'un mouvement graphique continu (tableau 3).

Les écritures dans différentes conditions : une tâche d'écriture a été proposée en fin de bilan, composée de 5 parties :

- l'écriture spontanée (I), l'enfant doit écrire quelques phrases spontanément, sans consigne particulière;
- la copie d'une écriture scripte (II) ;
- la dictée (III), est réalisée à partir de la phrase "je respire le doux parfum des fleurs", dictée pendant 1 minute à la vitesse moyenne de l'enfant ;
- l'écriture à vitesse rapide (IV), la

même phrase doit être écrite à vitesse maximale, et ce pendant 1 minute ;

- la copie d'une écriture cursive (V), il s'agit d'une petite variante de la lettre à l'ami.

En appliquant les échelles E et de dysgraphie de J. de Ajuriaguerra (1971). Certaines imperfections me sont alors apparues quant à l'échelle de dysgraphie : les items sont très difficile à coter malgré toutes les précisions fournies. D'autre part, les items 8 et 10 (respectivement "trait de

Tableau 5
Valeurs EF/EM et de l'échelle de dysgraphie aux différentes conditions d'écriture

Echelles d'évaluation	Conditions d'écriture	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
EF/EM	I	1,15	1,54	0,54	na	2,2	0,94	/	na	0,6	/	0,94
	II	1,8	/	0,8	0,54	0,94	0,6	2,75	4,16	1,5	8	1,1
	III	1,1	/	0,66	na	2,83	0,66	/	5,25	1,4	4,6	1,4
	IV	0,78	4	0,64	na	2,65	0,46	6,33	4,5	0,6	3,75	
	V	1,15	/	0,65	1,05	0,78	0,68	7	3,5	1,36	3,5	1,4
	moyenne	1,19	2,77	0,65	0,79	1,88	0,66	5,36	4,35	1,09	4,9	1,15
Dysgraphie	I	13,5	5	22,5	na	4,5	11	2	na	14	3,5	10,5
	II	11	0	12,5	7	6,5	14,5	1,5	1,5	9,5	5	5
	III	8,5	0	10,5	na	4,5	11,5	0	0	9,5	4,5	6
	IV	18	0,5	14	na	4	15,5	3	0,5	15,5	4,5	10,5
	V	11	0	18	10,5	10,5	13	1	2	8,5	5,5	6
	moyenne	12,4	2,75	15,5	8,75	6	13,1	1,87	1,3	11,4	4,6	7,6

Légende : na : non administré ; / : EM=0.

mauvaise qualité” et “pochage des oeilletons et des boucles”) font référence à l’utilisation d’une plume comme instrument scripteur, or les épreuves se sont déroulées au crayon à papier. Ainsi les scores limites pour le diagnostic de dysgraphie sont à revoir à la baisse.

Quatre cas de figure apparaissent à la lecture du tableau 4 :

- les résultats sont inférieurs par rapport aux deux étalonnages : ce sont des enfants lents dans toutes les conditions ;
- les résultats sont supérieurs aux attentes dans les deux étalonnages : malgré l’avance scolaire, les capacités instrumentales sont conformes aux exigences scolaires de rapidité ;
- les résultats sont supérieurs dans l’étalonnage par âge, mais inférieurs à ceux tenant compte de la classe : cela s’explique par la passage anticipé dans des classes supérieures, les enfants n’ayant pas comblé le décalage ;
- les résultats sont conformes à vitesse normale, et insuffisants à vitesse accélérée : ces enfants ont des difficultés lorsqu’une exigence de rapidité est requise.

Les parties grisées du tableau 5

indiquent que les résultats sont stricto sensu inférieurs aux attentes : rapport EF/EM inférieur à 1, c’est-à-dire que les composantes de la motricité sont plus importantes qu’elles ne le devraient, et d’autre part score à l’échelle de dysgraphie supérieur ou égal à 10.

Les conditions d’écriture où les qualités sont les plus altérées, sont globalement l’écriture spontanée (I) et l’écriture à vitesse maximale (IV). C’est à la dictée à vitesse normale qu’en moyenne les résultats sont les meilleurs, même par rapport à la copie.

Au total, nous retiendrons que cinq enfants de l’échantillon sont dysgraphiques et qu’un cas pourrait, dans le futur, être porteur du même diagnostic.

Conclusion

Sur la population examinée, près de 50% des individus sont dysgraphiques. La fréquence assez élevée des troubles graphomoteurs chez les enfants d’intelligence supérieure est un fait, à la vue des résultats. Cependant, l’échantillon étant réduit, il ne convient pas d’en tirer une générali-

sation. Quant à l’étiologie de la dysgraphie, à savoir si elle découle d’un décalage entre la vitesse de pensée et d’écriture, cette hypothèse n’a pas été confirmée ni invalidée, d’autant plus que les enfants identifiés comme dysgraphiques présentent un tableau de mauvaise régulation tonique globale ou de dyspraxie de développement. Il est possible que le problème se situe ailleurs, au niveau de la dyspraxie : la dysgraphie serait la conséquence, voire une forme particulière de dyspraxie, focalisée dans les incoordinations motrices du membre scripteur et des difficultés dans l’automatisation. Aucune relation causale n’a vraiment été retenue. En ce sens, il serait intéressant de poursuivre les recherches sur une population plus importante et ayant à disposition du matériel technologique tel une table à digitaliser afin de préciser l’origine de la dysgraphie et les caractéristiques propres à ces enfants.

Mais quelle que soit l’étiologie du trouble graphomoteur, la rééducation de tels sujets donne des effets positifs mais nécessite l’adaptation des techniques habituelles aux caractéristiques de ces individus. ■

BIBLIOGRAPHIE

- AJURIAGUERRA J. De, AUZIAS M., COUMES F., DENNER A/, LAVONDES-MONOD V., PERRON R. et STAMBAK M.**, *L’écriture de l’enfant : I. L’évolution de l’écriture et ses difficultés*, 2ème éd., Neuchâtel : Delachaux et Niestlé, 1971.
- ALTMAN R.**, Social-emotional development of gifted children and adolescents : a research model, *Roeper Review*, 1983, 65-68.
- CLARK B.**, *Growing up gifted*, Columbus, OH : Merrill Publishing Co, 1988.
- FREEMAN J.**, *Gifted children*, Lancaster : MTP, 1979.
- FREEMAN J.**, Identifying the able child, In KERRY T (Ed), *Finding and helping the able child*, London : Croom Helm, 1983, 19-39.
- HOWE M.J.A.**, *The origin of exceptional abilities*, Cambridge, MA : Blackwell, 1990.
- KAUFMAN A.S. et KAUFMAN N.L.**, *K-ABC, Batterie pour l’examen psychologique de l’enfant*, Paris : ECPA, 1993 (d’après la 1° éd. américaine., 1983).
- KINCAID D.**, A study of highly gifted elementary pupils, *Gifted Child Quarterly*, 1969, 13, 4, 264-267.
- OLSZEWSKI-KUBILIUS P.M.**, Personality dimensions of gifted adolescents : a review of the empirical literature, *Gifted Child Quarterly*, 1988 2, 347-352.
- SCOTT M.**, Learning strategies can help, *Teaching Exceptional Children*, 1988, 20, 3, 30-34.
- STERNBERG R.J.**, What should intelligence tests test ? *Educational Researcher*, 1984, 13, 5-15.
- TERMAN L.M.**, *Genetic Studies of Genius : Mental and physical traits of 1000 gifted children*, Stanford, CA : Stanford University Press, 1925.

TERRASSIER J.C., *Les enfants surdoués ou la précocité embarrassante*, 3^{ed.}, Paris : ESF, 1994.
TERRASSIER J.C., *Psychomotricité et enfants surdoués, La psychomotricité*, 1978, 2, 1, 1-4.
WEBB J.T., *Nurturing social-emotional development of gifted children*, ERIC Digests, 1994.
WECHSLER D., *WISC-III : Manuel de passation et d'interprétation*, Paris : ECPA, 1996.
WECHSLER D., *WPPSI-R : Manuel de passation et d'interprétation*, Paris : ECPA, 1995

ANNEXE 1

INFORMATIONS GENERALES SUR L'ENFANT

NOM: _____ Prénom: _____ Sexe: _____
 Date de naissance : _____
 Adresse : _____
 Profession du père _____ de la mère: _____
 Classe fréquentée : _____ Ecole: _____
 Age d'apparition de la marche : _____ du langage : _____
 Problèmes de santé : _____

Age de début de l'apprentissage de la lecture seul : _____ dans le cadre scolaire : _____
 Age de début de l'apprentissage de l'écriture seul : _____ dans le cadre scolaire : _____
 Avait-il des problèmes prégraphiques ? _____
 Age de début de la fréquentation scolaire : _____ classe : _____
 Acceptation de la scolarisation : _____

Intégration dans la classe : _____ Socialisation et popularité : _____

Votre enfant a-t-il déjà sauté une ou plusieurs classes ? _____ lesquelles : _____
 Aime-t-il l'école ? _____
 Pratique-t-il des sports à l'extérieur de l'école ? _____
 Passe-temps, passions, activités extra-scolaires : _____

PAR RAPPORT A L'ECRITURE

Main utilisée préférentiellement : _____
 Y a-t-il eu un changement éventuel de membre scripteur ? _____
 Si oui était-ce - spontané ? _____
 - une décision parentale ? _____
 - une décision de l'instituteur ? _____
 Instruments généralement utilisés pour l'écriture : _____
 Lors d'un travail écrit y a-t-il présence : - de phénomènes douloureux ? _____
 - de fatigue ? _____
 - de lenteur ? _____
 - d'hypersudation palmaire ? _____
 Quel est le soin apporté au travail écrit ? _____

Si votre enfant a des difficultés d'écriture, quelles sont ses réactions face à ses problèmes ? _____

Quelles sont vos réactions ? _____

Quelles sont les réactions de l'instituteur ? _____

Remarques diverses _____

ANNEXE 2

QUESTIONNAIRE POUR L'ENFANT

NOM :

Prénom :

Examen le :

Date de naissance :

Mettre une croix devant chacune des affirmations qui est vraie pour vous.

- J'aime bien l'école.
- J'aime bien écrire.
- Je m'ennuie dans ma classe.
- L'instituteur me fait parfois des remarques sur ma distraction ou mes bavardages.
- Je n'aime pas trop écrire.
- J'ai de bons copains dans ma classe.
- Je pense que je ne suis pas assez attentif en classe.
- L'instituteur me fait parfois des remarques sur ma mauvaise écriture.
- Je n'écris pas assez vite.
- J'aime bien lire.
- Je suis prêt à faire un effort pour améliorer mon écriture.

ECHELLE D'AUTO-EVALUATION

Tracez un trait sur la ligne à l'endroit qui vous paraît correspondre à la qualité de votre écriture.

très mauvaise

très bonne

Mettre une croix devant chacune des affirmations qui est vraie pour vous.

Ecrire pour moi :

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> C'est faire comme les grands. | <input type="checkbox"/> Je n'écris qu'à l'école ou pour faire mes devoirs. |
| <input type="checkbox"/> C'est ennuyeux. | <input type="checkbox"/> C'est un outil pour montrer ce que je pense |
| <input type="checkbox"/> J'aime bien écrire. | <input type="checkbox"/> C'est utile pour donner des nouvelles à mes amis |

Quand j'écris :

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> J'ai mal à la main. | <input type="checkbox"/> J'ai du mal à accélérer. |
| <input type="checkbox"/> J'ai mal au bras. | <input type="checkbox"/> J'ai la main qui transpire. |
| <input type="checkbox"/> Je suis obligé de m'arrêter souvent. | <input type="checkbox"/> J'ai la main qui tremble. |