

REUNION GROUPE DE TRAVAIL FONCTIONNEL ENFANT

Mardi 18 septembre 2001

On rappelle l'objectif général du groupe, à savoir se « de-isoler », échanger quant à nos interrogations, nos méthodes de rééducation, nos formations, nos lectures, nos pratiques.

Centre du Kremlin-Bicêtre ⇒ la population change depuis le changement du médecin directeur, avant une majorité d'IMC était accueilli, à présent, ils se trouvent plutôt face à une population d'enfants sans gros troubles moteurs, avec un QI normal ou subnormal, présentant des dysphasies, dyspraxies, dysgraphie...

Le projet à moyen terme est d'ouvrir une classe spécialisée dans les dyspraxies pures.

Le service ergo conserve une consultation externe neuromotrice d'IMC (ils recherchent d'ailleurs un médecin de rééducation).

L'équipe se sent un peu démunie face aux enfants présentant des troubles des fonctions supérieures assez fin, pointus. Anne Flochlay l'oriente vers les méthodes d'intégration sensorielle développées par Jane Ayres, ergothérapeute, il s'agit d'une approche corporelle pour arriver à des réalisations motrices, graphiques.

Ses publications ne sont pas traduites pour l'instant, on peut en faire l'acquisition entre autre par l'intermédiaire du catalogue TFH (Toys for Handicaps). Jane Ayres a développé une évaluation : le southern California (qui sera présenté à la prochaine réunion).

Association notre Dame à Neuilly s/s ⇒ Luc Lesaint sort de la formation Le Metayer, qui lui a permis de mieux appréhender les troubles pointus des enfants qu'il rencontre en CLISS.

Les enfants en CLISS ont des difficultés plus fines, plus difficiles à explorer, elles se situent dans les gestes moteurs fins (graphisme), les montages précis (couture, ...). Il n'a pas trouvé de batterie de test permettant d'évaluer ce type de troubles. Il a donc créé sa propre approche : sur les murs de la classe, il a accroché des reproductions des tableaux d'Arching Boldo (je l'écris comme je l'entends !) représentant des personnages, des situations à partir d'un même objet détourné de son utilisation classique (légumes, papier toilette...). Cela lui permet de noter si l'enfant a une vision plutôt globale (voit alors le personnage dans sa globalité) ou une vision du détail (voit uniquement l'outil utilisé).

Pour les praxies, il utilise le Bergès-lézine, fait plier une feuille en 4 + mettre dans une enveloppe, fait casser un œuf.

Présentation de la Batterie d'évaluation développée par Gisèle TALBOT ⇒ créée par une ergothérapeute canadienne, c'est une batterie d'évaluation de l'enfant à partir de sa naissance, elle a un triple intérêt :

- Elle est très ludique.
- Elle analyse des activités de façon très détaillée en fonction de l'âge de développement de l'enfant.
- Elle présente un rapport à la norme en pourcentage d'enfants valides capables d'effectuer l'item.

Cette batterie comporte 4 volets

- 1- **Motricité globale** : reprend pas mal d'épreuves de psychomotricité (pas de psychomot' au Canada).

Limite de cette évaluation : elle ne donne pas d'indication sur l'analyse de l'incapacité de l'enfant, elle pointe l'incapacité mais ne l'explique. Cette batterie n'est donc pas très intéressante lorsque la pathologie et les principaux troubles de bases sont diagnostiqués. Par contre, pour un enfant que l'on découvre et dont la patho est bizarre ou peu connue, cela permet de se faire une bonne idée de ses capacités, incapacités, retard d'acquisition.

- 2- Motricité fine : ce volet permet de donner un ordre d'idée pour des enfants ayant soit des troubles moteurs, soit praxiques. Les items sont analysés de façon très détaillée, avec une progression de chaque activité en fonction de l'âge de l'enfant (par exemple, les étapes d'acquisition du découpage sont décortiquées de 2ans à 7ans)
- 3- Autonomie : reprend plus ou moins les mêmes items que la MIF mêmes. Ce qui est intéressant c'est toujours le décortiquage des activités et le rapport à la norme. Certains items sont faits avec l'enfant, d'autres peuvent être faits sous forme de questionnaires aux parents.
- 4- Perception : pas encore réactualisé, ne devrait pas tarder...

Cette batterie apporte beaucoup dans la relation avec les parents qui sont souvent très demandeurs d'un rapport à la norme des capacités de leur enfant. C'est bien d'avoir un support pour leur signifier les capacités et incapacités de leur enfant.

Le souci non négligeable est qu'il faut fabriquer soit même le matériel d'évaluation (ou avoir beaucoup de stagiaires !!).

Où se procurer la batterie seule : édition sainte Justine, France casteilla, 6 rue Léon foucault, 78184 St Quentin en Yvelines, 01 30 14 19 30.

Débat sur l'apprentissage du clavier, du traitement de texte.

☒ A quel âge ? Avant l'apprentissage de la lecture ou pendant le CP ?

Au CRMTP d'Antony, par exemple, les médecins préconisent l'apprentissage pendant la grande section de maternelle, par reconnaissance visuelle des lettres. Les ergos du centre pensent qu'il est difficile pour n'importe quelle personne (qui plus est des enfants présentant des troubles des fonctions supérieures) d'apprendre une graphie qui n'a pas encore de sens, de représentation mentale des mots.

☒ L'apprentissage du clavier se fait dans la plupart des centres par des méthodes à base de gommettes colorées, à partir en premier lieu d'un clavier muet, sur papier, sur lequel on ajoute au fur et à mesure les lettres en cours d'apprentissage (peut être serait-il intéressant d'harmoniser cet apprentissage inter-centres ? ...).

☒ Clavier ou manuscrit : l'expérience préconise de ne jamais abandonner un style d'écriture au détriment de l'autre : tant que l'écriture manuelle est possible, la conserver pour au moins pouvoir écrire quelques mots et pour la rentabilité, proposer le clavier. On se rend compte également que la maturité d'un enfant le pousse à un moment de sa scolarité à choisir un mode d'écriture propre.

☒ Machine à écrire ou ordinateur : le débat reste ouvert !!!

Evaluation des gnosies visuelles : PEGV / Montréal-toulouse.

Evaluation comportant 4 volets (figures identiques, figures entremêlées, appariement fonctionnel, appariement catégoriel) permettant de détecter des troubles gnosiques visuels (perception, analyse, représentation mentale), sans pour autant donner une explication du trouble détecté.

Evaluation de la connaissance du vocabulaire spatial : TRT (test des relations topologiques).

Complète ou remplace (selon chacun) le Boehm, évaluation réalisée par les psychomotriciens.

Ce bilan est important pour savoir si les bases de vocabulaire spatial - indispensable à la rééducation de la dyspraxie par la verbalisation – sont en places.

CAMPS de Montrouge, Frédéric MAILLE ⇨ N'apprécie pas beaucoup les évaluations analytiques et rééducatives, prend ses idées d'évaluation et de rééducation dans les petits magazines comme POPI, les catalogues de centres commerciaux présentant sur une seule page plusieurs produits (dont les préférés des enfants : Nutella !!!).