

Aides à la scolarité et ergothérapie



Myrtille RIALLAND
Ergothérapeute
Centre les Capucins, Angers
Octobre 2015



Plan

L'ergothérapie

Quels liens avons-nous avec les écoles et vous?

- les déplacements de l'enfant
- son installation en classe, aux WC et au repas
- ses apprentissages et les aides techniques proposées

Discussion

Conclusion



Quelques mots sur l'ergothérapie et notre service

Au centre des Capucins, l'ergothérapie s'adresse à des enfants atteints de maladies ou de **déficiences** d'ordre neurologique, oncologique, neuro-musculaire, scolaire (troubles des apprentissages...) ...



Qu'est ce que l'ergothérapie?

Sur prescription médicale, l'ergothérapeute éduque/rééduque et réadapte. Son but est de permettre aux enfants **d'améliorer ou de suppléer leurs déficiences et de développer leur potentiel d'indépendance et d'autonomie** personnelle, sociale, scolaire ou professionnelle.

Après un bilan précis des capacités et incapacités, il définit un projet individualisé visant la récupération ou la compensation des situations de handicap dans le respect des habitudes de vie de l'enfant et de ses projets personnels.



Pour répondre à ces objectifs, l'ergothérapeute va utiliser:

- La rééducation

- **La réadaptation:**

- des aides techniques (outils scolaires adaptés, ordinateur ...)

- de l'appareillage (orthèse de fonction de membres supérieurs...);

- accessibilité des lieux de vie (domicile, école ...)



Quelle collaboration avec les écoles?

Dans le but de favoriser la scolarité d'un enfant, nous sommes amenées à:

- Participer aux **réunions** (équipe pédagogique, ESS) au sein des écoles;
- préconiser des **aménagements** de postes de travail;
- s'assurer de la bonne **accessibilité** de l'établissement (rampe d'accès, ascenseur...);
- conseiller et mettre en place des **aides techniques** pour favoriser l'indépendance du jeune (repas, toilettes, outils scolaires...)



AUTOUR DES APPRENTISSAGES





Les déplacements

Certains enfants, que vous accompagnez, sont en poussette, en fauteuil roulant, marchent avec un cadre de marche, des cannes anglaises...





Si ces aides sont à leur disposition, c'est qu'ils en ont besoin pour :

- compenser leurs difficultés de déplacement,
- limiter leur fatigue,
- assurer leur sécurité vis-à-vis des autres élèves (cour de récréation)...

MAIS cela ne signifie pas non plus qu'ils ne peuvent pas s'en passer (classe).



L'installation assise d'un enfant

En **maternelle**, il est important que l'enfant soit autour de la **même table** que ses camarades.

Les enfants **plus grands**, peuvent bénéficier d'une **table** personnalisée (plateau inclinable, pupitre incliné...) ou d'une **assise adaptée**.



Une **bonne installation** assise optimise les capacités de l'enfant : **meilleure écoute** et **stabilité du regard**.

Une installation est correcte lorsque le **bassin** est **stabilisé** et que **les pieds** de l'enfant sont en **appui**.



Eviter cela...



Appui partiel
sous les pieds
(pointe de pieds)



Favoriser ceci...



Bons appuis sous les fesses

Bons appuis sous les pieds



Quelques exemples d'installations assises

Chaise trip trap



Chaise modulaire et évolutive

Tabouret selle (assis/debout)



Marche pied
ou pieds de chaise coupés...



Siège moulé
(uniquement assise ou
complet)
Fauteuil roulant



Antidérapant ou coussin
sur l'assise



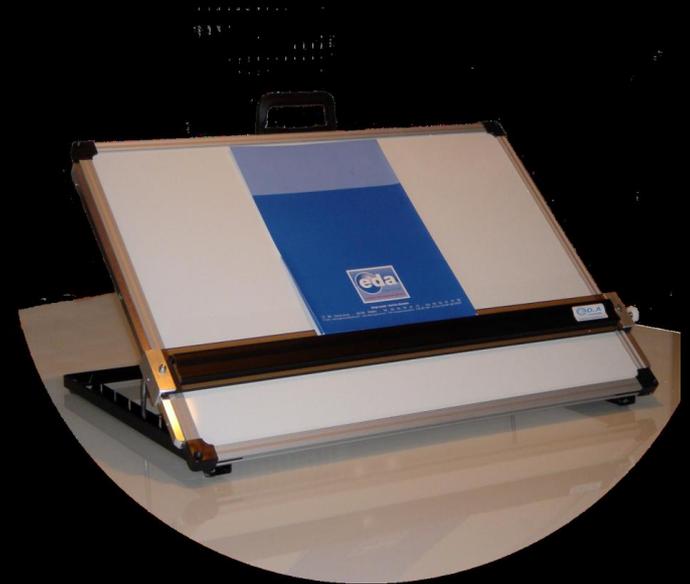
les tables

Réglable en hauteur

Inclinable

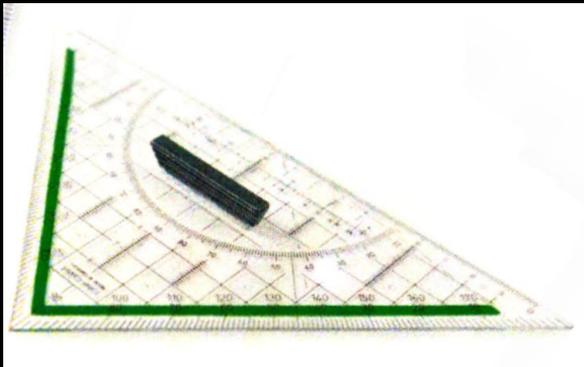
Avec ou sans encoche

Magnétique ou non





Outils scolaires adaptés



équerre à poignée

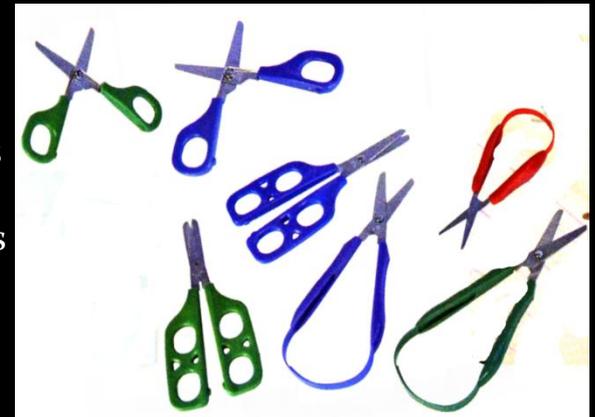
Règle antidérapante



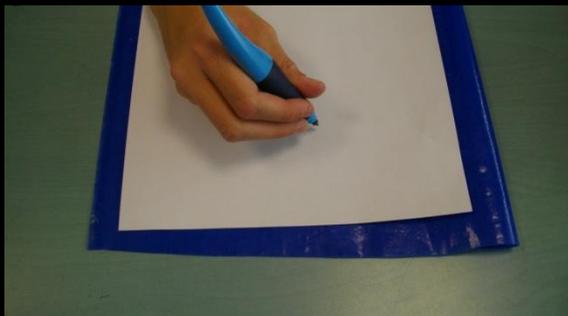
ciseaux

avec différentes

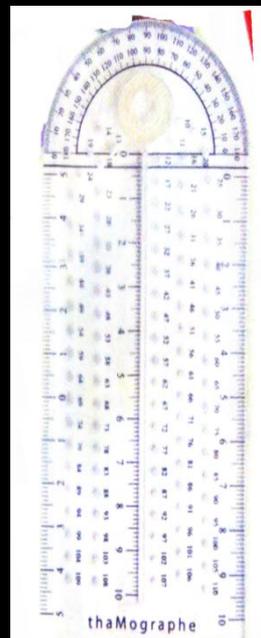
préhensions



antidérapant



Thamographe





Aménagements des WC

Montauban

Barres d'appui



Réhausseur



Table de change



Aides techniques pour le repas

Couverts adaptés

Antidérapant





LES APPRENTISSAGES ET LES AIDES PROPOSEES





Le graphisme

Le geste graphique dépend de 3 composantes:

- 1) la composante gestuelle (posture, motricité fine, coordination œil/main...)
- 2) la composante visuo-spatiale (bonne perception des formes et bonne perception de l'espace)
- 3) la composante exécutive (impulsivité, planification, défaut d'anticipation...)



Si un enfant présente des difficultés à l'une de ses composantes, son geste d'écriture sera perturbé.

En tant qu'ergothérapeute, lorsqu'un enfant nous est adressé pour des difficultés d'écriture, nous évaluons quelle est ou quelles sont les composantes en cause.

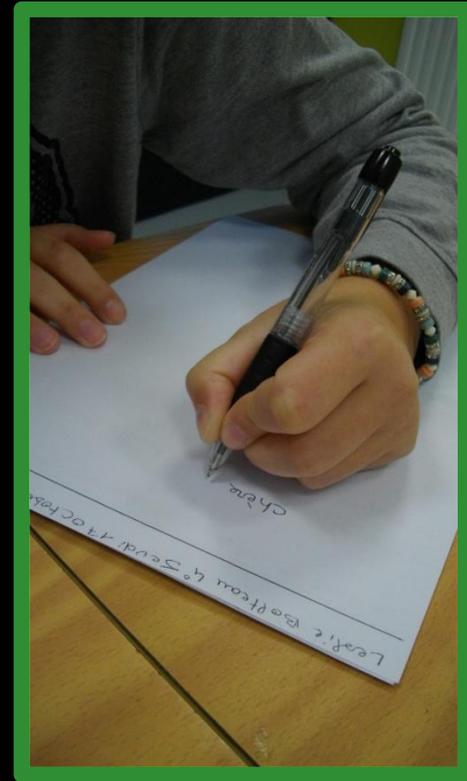
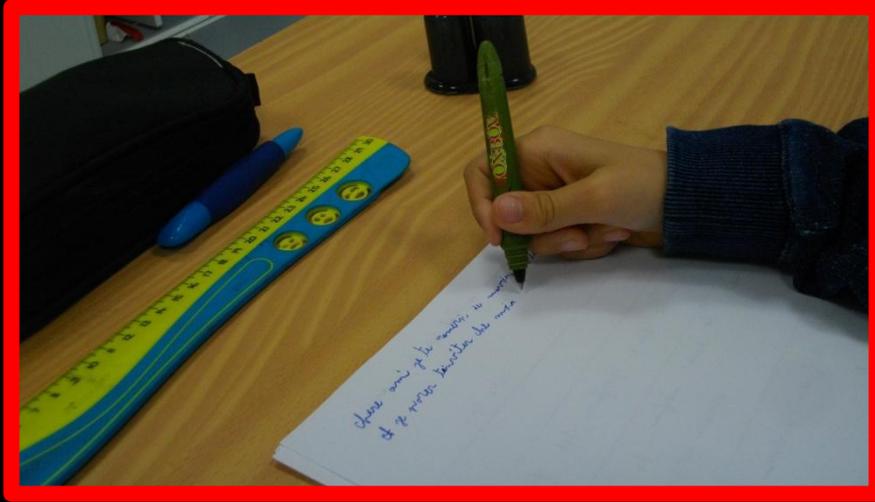


Lorsqu'il s'agit de la composante gestuelle...

Nous sommes amenés à proposer:

- de la rééducation
 - associée au choix d'un outil scripteur
 - et/ou au choix d'une aide technique
- + votre aide (prise de note partielle ou en parallèle)

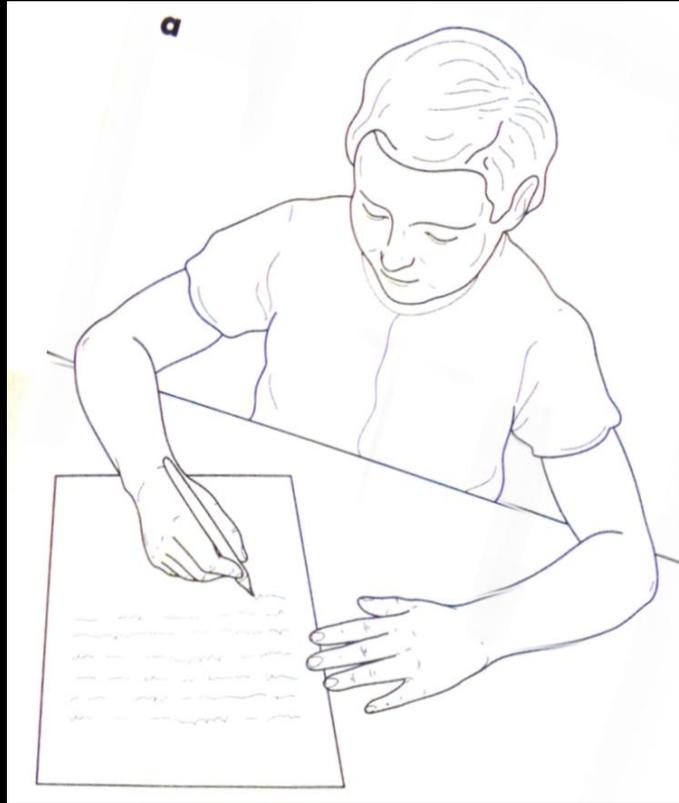




La prise du crayon...



et la bonne posture à adopter...





Lorsqu'il s'agit des composantes visuo-spatiale
et exécutive...

Il n'y a **pas de rééducation** mais plus des
stratégies compensatrices à proposer:

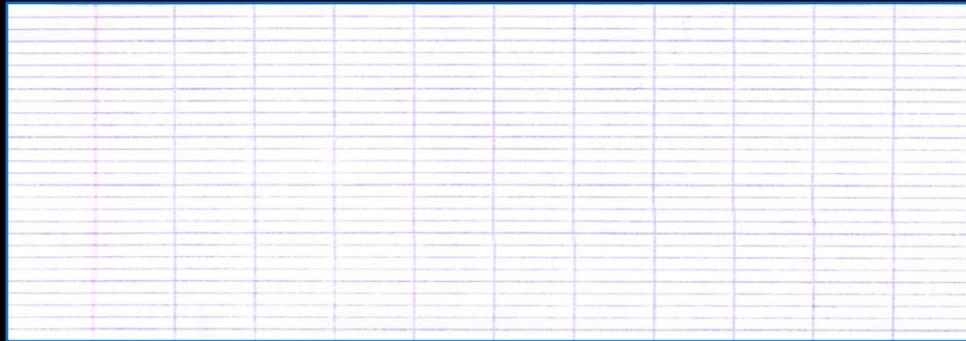
- Votre aide pour la prise de note, la relecture des consignes....
- Des aides matérielles pour se repérer sur l'espace feuille et sur les lignes d'écriture.



Il faut privilégier les cahiers dont la ligne principale se distingue facilement

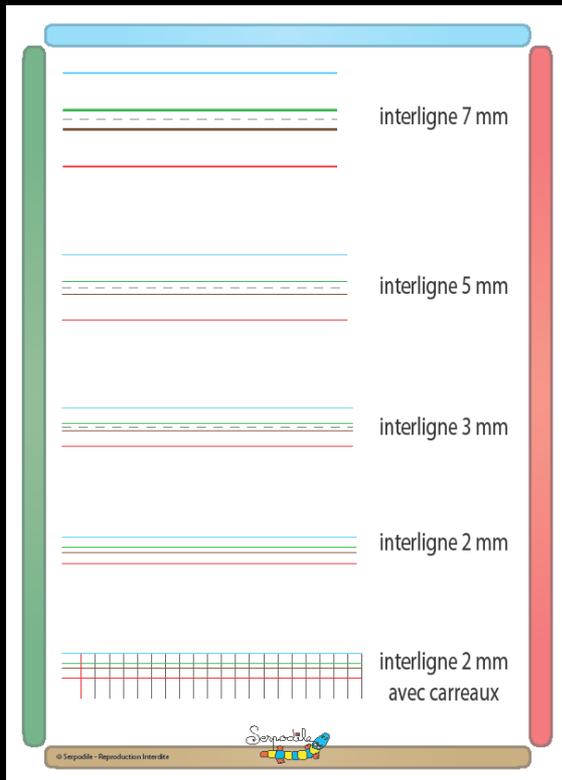
OU

les cahiers avec des lignes épurées (sans lignes verticales, sans interligne...)



ces lignes ne sont pas
suffisamment
distinctes

A éviter si possible



Exemplaire d'essai pour connaître l'interligne
avec lequel l'enfant écrit le mieux
et évaluer les aides visuelles nécessaires



L'enseignant ou vous-même pouvez également **aménager leurs supports de cours** en fonction leurs besoins, à savoir:

- **aérer** les exercices sur feuille
- **surligner** 1 ligne sur 2
- faire des textes ou **exercices à trous**
- énoncer les **consignes oralement** et favoriser les interrogations orales
- **fournir les photocopies** des cours ou mieux encore les fournir sur **clé USB** pour les jeunes ayant un ordinateur ...

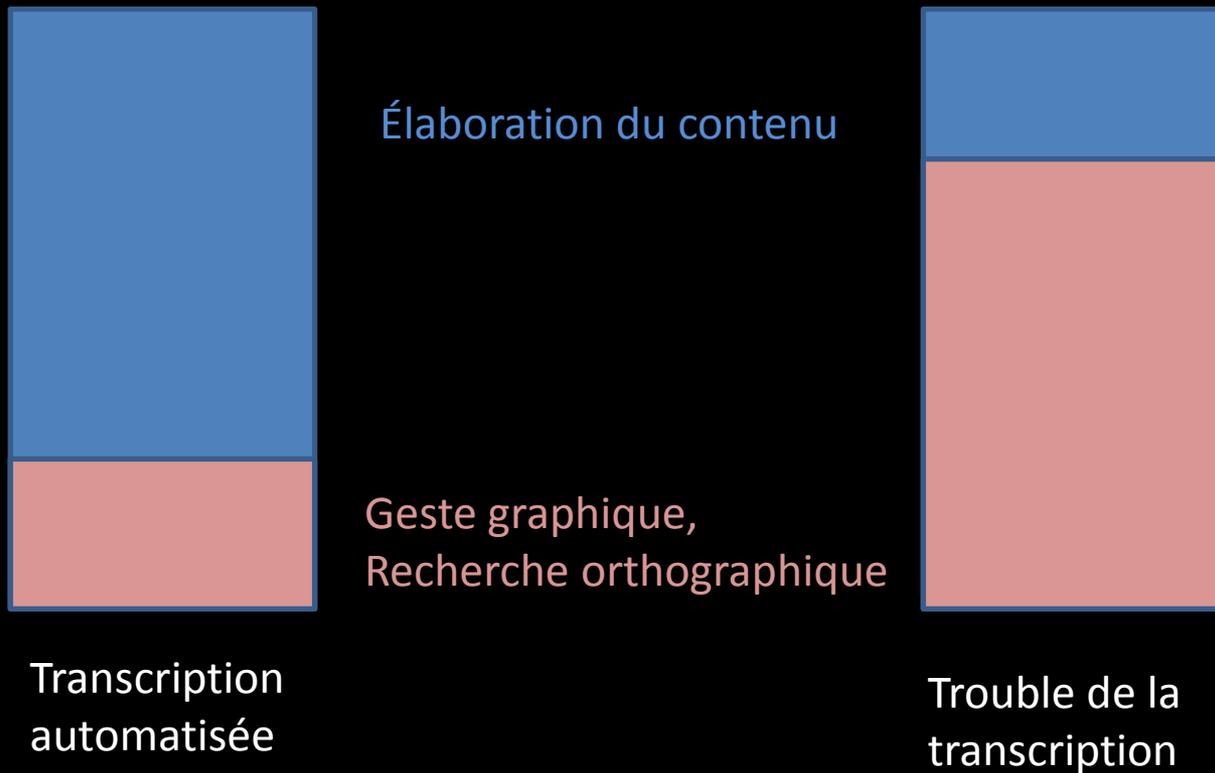


Pourquoi un jeune en difficulté d'écriture a besoin d'aide?

- La rééducation de l'écriture permet parfois d'acquérir une écriture fonctionnelle mais ne répondant pas aux **exigences scolaires** en termes de lisibilité ou de rapidité...
- Dans d'autres cas, l'écriture est trop couteuse (**fatigue**) voire impossible.



L'écriture devient ECONOMIQUE lorsqu'elle s'automatise...



Ex: les enfants dyspraxiques ne parviendront jamais à automatiser leur geste d'écriture



L'ordinateur

L'ordinateur est proposé dès que l'écriture manuelle ne répond plus aux exigences scolaires.

Notre **premier travail** est d'apprendre aux enfants la **dactylographie**, afin qu'ils obtiennent une vitesse de frappe en adéquation avec leur niveau scolaire.

Ensuite et pour ceux qui en ont besoin (évaluations faites au préalable), nous leur apprenons à utiliser les **logiciels fournis par l'inspection académique**.



Cette mise en place nécessite

- Un **accompagnement** du jeune dans l'apprentissage et la mise en place de ces outils
- Une maturité et **motivation** de la personne équipée
- Un **soutien de l'environnement** (familial, rééducatif et scolaire)
- Une adéquation entre les attentes et les potentialités et/ou limites du matériel:

ATTENTION A L'OUTIL MAGIQUE





La mise en place de l'outil informatique implique une réflexion sur l'organisation générale en classe et à la maison.

Pour cette gestion, il faut un **lien étroit** avec **l'équipe pédagogique** (enseignant, AVS) et la **famille**.



Sans cette coopération, la mise en place de cet outil risque d'échouer.





Avez-vous des questions?





Conclusion

Les **liens** sont **indispensables** entre les parents, les enseignants, les AVS et les rééducateurs (ergothérapeute, kinésithérapeute, neuropsychologue, orthophoniste, orthoptiste, psychomotricien, ...) afin **d'harmoniser les pratiques** et de réajuster les exigences.





Merci de votre attention

