

QUESTIONS ET REMARQUES COMPLÉMENTAIRES

Conférence Troubles du comportement

Les TDA/H ont-ils été liés de près ou de loin à l'exposition aux écrans?

Même si les causes des TDA/H ne sont pas encore affirmées, il semblerait qu'elles soient physiologiques, liées soit à des facteurs héréditaires, soit à une souffrance néonatale ou une grande prématurité. Il semblerait également que l'exposition à certaines substances chimiques in utero (tabac, alcool, plomb, formaldéhyde...) influence le développement de TDA/H. L'exposition aux écrans seule ne provoquera pas ces troubles. En revanche, elle n'aidera pas à les canaliser. Mais la recherche ira peut-être plus loin bientôt.

J'ai entendu parler de problème de neurotransmetteur pour les TDA/H ?

Quand je travaillais en itep une piste de recherche portait sur une malformation du lobe frontal qui gère la frustration, c'est toujours une piste envisagée?

Il s'agit d'un trouble neuro-développemental, je ne suis pas médecin ou biologiste pour savoir si le problème se situe au niveau des transmissions neuronales ou du lobe frontal et répondre de manière précise à ces deux questions.

Coté expression des émotions, j'ai personnellement l'effet inverse avec mon élève: une absence d'expression des émotions et une trop grande retenue à l'école (à la maison). Cet enfant est sous médicament pour son trouble. Est-ce lié?

L'absence ou la retenue des émotions est un symptôme d'une mauvaise gestion. En effet, nous nous attendons souvent à des débordements, mais parfois les enfants s'interdisent tout ressenti pour éviter d'être submergés. Ils doivent donc eux aussi travailler à comprendre, différencier et reconnaître leurs émotions pour les laisser s'exprimer de manière adaptée.

Le manque d'empathie peut être un critère pour repérer certains troubles, notamment les TSA.

Les traitements pour enfants peuvent les rendre apathiques, malheureusement, mais ce rejet de toute émotion peut aussi être une manifestation du trouble.

Les problématiques dys font-elles partie des troubles du comportement?

Il s'agit de troubles des apprentissages et pas de troubles du comportement à proprement parler. Mais les problématiques s'accumulent souvent, et une mauvaise gestion des troubles dys, pourrait entraîner, dans certains cas, une perte d'estime de soi, un isolement, un rejet, une insécurité, une peur de l'échec, un mal-être... menant aux troubles du comportement.

Peut on avoir l'affiche pour notre école?

L'affiche est issue du site Hoptoys (site marchand) dans lequel vous pourrez retrouver un forum très intéressant.

[Infographie : Autisme, reconnaitre les premiers signes - Blog Hop'Toys \(bloghoptoys.fr\)](http://bloghoptoys.fr)

Je rajouterai aussi l'importance du sourire de l'enseignant. J'avais un élève qui me regardait à 8h30, si je ne lui souriais pas il ne rentrait pas dans ma classe...

Tout à fait, je vous rejoins, l'attitude de l'enseignant doit être accueillante à tous les niveaux. Cette remarque illustre parfaitement le fait que parfois les mots sont superflus, l'enfant comprend mieux (ou plus efficacement) un geste ou une expression du visage.

C'est un peu le souci des échelles de comportement, ce n'est pas très valorisant d'être toujours en bas de l'échelle...

Donc il faut peut-être adapter cette échelle pour qu'elle soit valorisante pour l'enfant, même si elle est différente de celle du reste de la classe. Cette remarque est-elle vraie pour tous les supports d'évaluation ?

J'ai aussi entendu parlé des ballons pour remplacer les chaises ? ou des coussins à picots

Le principe est le même que celui des élastiques sous la table, ou du pédalier. Ces enfants ont besoin de réaliser un mouvement pour pouvoir canaliser leur attention. En adoptant ces objets adaptés en classe, nous les accompagnons dans la gestion de leurs troubles en essayant non pas de les nier, mais de les apprivoiser.

Existe-t-il des modèles de balles ultrasolides qui résistent ?

Attention à ce genre d'objet qui est parfois détourné de sa fonction première et peut servir de projectile, il ne faudrait pas qu'elle soit incassable. Sur nos unités d'enseignement, nous utilisons des balles à picots plutôt résistantes.

J'avais entendu parler de tables vélo, connaissez vous?

Je ne suis personnellement pas convaincue par les bureaux à pédalier, qui sont très onéreux et que je trouve moins efficaces que d'autres adaptations plus simples (rouleaux ou élastiques sous la table) car ils bougent et donc empêchent d'écrire correctement.

Les référents ASH peuvent aussi recevoir les parents pour le dossier MDPH

Bien sûr, le travail avec la famille est long et compliqué, il faut solliciter votre équipe pluridisciplinaire pour vous aider, l'itep peut également expliquer son intervention même avant une notification. Les référents ASH ont leur rôle à jouer pour convaincre la famille de se lancer dans la démarche. Ensuite une orientation vers un service social sera nécessaire pour accompagner la famille dans la constitution du dossier qui est lourde et compliquée.

Combien y a-t-il d'attente actuellement pour une prise en charge SESSAD?

Cela dépend des secteurs géographiques, mais dans la région d'Arles, une fois la notification arrivée, la prise en charge peut débuter très vite, nous n'avons quasiment pas de liste d'attente. Ce n'est pas le cas pour Marseille.

Lorsqu'il y a une notification ITEP-SESSAD qui prend contact ? cela doit-il forcément venir de la famille?

A réception de la notification, nous prenons contact avec la famille pour démarrer, dès qu'elle le souhaite, la période d'investigation durant laquelle nous rencontrons toutes les personnes qui interviennent dans la vie de l'enfant (famille, école, club de loisirs, praticiens libéraux en orthophonie ou psychologie...).

INTERVERNANTE / Rosalie Vigouroux
0610014380 r-vigouroux@ari-asso.fr