

GGRE, Comité directeur

Bureau

Présidente :
Caroline Baguenault de Puchesse
Vice-Présidente :
Elisabeth Lambert

Secrétaires générales:
Anne Marie Rebut
Laurence Petitjean

Trésorière :
Michelle Dohin

Autres Membres

Marie-France Eyssette,
Brigitte Bayle, Charlotte
Letonturier, Martine Marien

Le mot de la Présidente

Un éditorial à 4 mains...

Avant de passer la plume à Robert Olivaux, je remercie toutes celles et ceux qui se sont déplacés pour l'Assemblée Générale, tout en souhaitant que vous soyez de plus en plus nombreux à le faire dans les années à venir : c'est, en effet, l'occasion de se connaître ou de se retrouver ; c'est aussi celle d'accueillir les nouveaux membres diplômés. Bonnes vacances à vous tous, bien méritées !



Caroline Baguenault de Puchesse

« Bien sûr ! Je suis heureux de participer, si je puis dire, à cette A.G., remerciant vivement Madame la Présidente de m'y avoir convié.

M'interrogeant sur mon rôle, ma présence même, ici, le terme de "potiche" m'a questionné...

Mon "Grand Robert" familier, après le premier sens de grand vase d'Extrême Orient, ajoute, "personne reléguée (ce qui ne veut pas dire bannie) à une place honorifique sans importance réelle, dans une fonction purement décorative"... Suit une citation de F. Mauriac concernant Vercors (deux auteurs de notre jeunesse!) "Il n'a pas été une *potiche* mais une conscience".

Ni potiche, ni conscience, je me considère comme un témoin, celui de la naissance en 1967, de l'A.G.R.E, l'ancêtre du G.G.R.E. C'est à ce seul titre que je me trouve parmi vous.

Je regrette de ne pouvoir déjeuner avec vous et de manquer une conférence dans la ligne de mes interrogations sur l'avenir de l'écriture. Merci de votre attention et bonne journée ! »

Robert Olivaux, Assemblée Générale du 11 avril 2013

Sommaire

Editorial	1
Qu'est ce que l'orthoptie ?	2
Quelques précisions sur l'article sur la scolarisation des élèves en situation de handicap	9
Intervention auprès des écoles	9
Nouvelles réflexions sur l'enfant difficile, l'enfant en difficulté	10
Quand l'esprit et le cœur s'emballent : comment aider le surdoué à apaiser mental et émotions	12
Actualisation des tests de vitesse	16
Nouvelles du Comité Directeur	21
Nouvelles des régions	21
Lu pour vous	25
Formation professionnelle	26
L'histoire du petit crayon maladroit	27

Qu'est ce que l'orthoptie ?



Il y a 6 muscles autour de chaque œil permettant aux yeux de regarder dans toutes les directions : en haut, en bas, sur les côtés ou encore en convergence c'est-à-dire en regardant vers l'intérieur. Ces muscles sont sans cesse stimulés sauf lorsque les yeux sont fermés...

Les 6 muscles homolatéraux sont associés entre eux et avec les 6 muscles de l'autre œil. Synergiques ou antagonistes, ils assurent la mobilité des yeux et leur coordination. Ce mécanisme "spontané" peut cependant nécessiter un apprentissage pour certains enfants.

Les enfants qui ont une motricité oculaire (capacité à bouger les yeux) très difficile, avec des difficultés d'apprentissage, peuvent avoir une très bonne acuité visuelle (en langage courant : une "bonne vue" - vérifiée par l'**ophtalmologue**) sans pour autant que leurs yeux se posent au bon endroit au bon moment (il s'agit des "gestes oculaires" efficaces - vérifiés par l'**orthoptiste**). Ils n'ont pas tous pour autant des troubles neurovisuels.

L'orthoptiste est l'auxiliaire médical de l'ophtalmologiste. Sa vocation est d'apprendre - ou réapprendre - aux muscles oculomoteurs à travailler et à se détendre. On a coutume de l'appeler le "kinésithérapeute des yeux" car il va dépister, rééduquer, réadapter et faire une exploration fonctionnelle des troubles de la vision.

Qui prescrit le bilan orthoptique ?

Le bilan est prescrit par un médecin : pédiatre, généraliste ou ophtalmologiste et pris en charge à 60%. C'est le neuropédiatre (et non l'orthoptiste), après examen neurologique complet, qui fait le diagnostic de troubles neurovisuels s'il y en a.



Les signes d'alerte

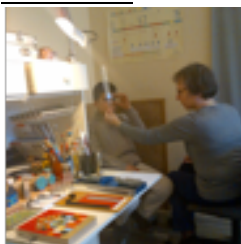
- **Signes oculaires** : fatigue oculaire, maux de tête fréquents, baisse de vision ou baisse du relief quelconque, strabisme, problèmes d'endurance oculaire, motricité oculaire difficile...
- **Signes psychomoteurs** : maladresse, trouble de la localisation spatiale, chutes...
- **Signes physiques** : tics, syncinésies, grimaces de la bouche pendant la lecture, dents serrées, douleurs au niveau de l'articulation temporo-mandibulaire, douleurs dans le dos, concomitance du port d'un appareil orthodontique et apparition d'une fatigue oculaire ou d'une baisse des performances, gêne à la lumière ou, au contraire, besoin de beaucoup de

lumière, pathologies musculaires diverses... maux de tête, tendance à se frotter les yeux, à cligner des yeux, à fermer un œil ou à l'occulter en penchant la tête, parfois larmoiement, démangeaisons, brûlures...

➤ **Signes psychologiques** : autodénigrement, anxiété, conduites d'évitement, conduites d'échec, crises de colère quand l'enfant en dépit de ses efforts n'y arrive pas...

➤ **Autres signes** : lenteur à l'écrit, enfant qui n'écrit pas sur les lignes, mauvais rapport main/œil ou geste/regard, enfant qui écrit très proche de sa feuille, lecture hachée, lente, avec inversions et/ou omissions de lettres, de syllabes ou de mots, additions de sons, difficultés à faire des sauts de lignes en lecture, certains mots sont lus deux fois, difficulté à lire sans le "doigt curseur", dégradation rapide des performances en lecture (problème d'endurance), nombreuses confusions : b-d, b-p, q-p, n-u, m-n..., tendance à la devinette en fin de mots, une perte de la fixation au milieu de la page (le relais binoculaire se fait mal), instabilité motrice pendant la lecture, difficultés d'apprentissages, dyslexie, dyspraxie, dyspraxie visuo-spatiale... La prématurité (mauvaise oxygénation du cerveau), peut être une cause possible de problèmes de motricité oculaire.

Le bilan



L'orthoptiste fait d'abord un état des lieux pour connaître les signes fonctionnels de l'enfant, ainsi que ses difficultés, ce qui orientera le choix des tests à utiliser.

Le bilan (qui dure généralement une demi-heure à 40 minutes) s'articule selon 3 axes : sensoriel, moteur, fonctionnel.

<ul style="list-style-type: none"> - mesure de l'acuité visuelle (de loin, de près, les deux yeux ouverts, chaque œil fixant) - étude de la vision stéréoscopique (relief) 	Bilan sensoriel
<ul style="list-style-type: none"> - recherche de l'œil directeur - étude de la motilité oculaire - étude de la motricité conjuguée: fixation, poursuite, saccades, vergences - étude de la coordination œil-main - étude de la coordination œil-tête 	Bilan moteur
<ul style="list-style-type: none"> - visuo-communication (émission/réception) : on vérifie que les yeux jouent leur rôle de guides dans l'organisation du geste. - saisie de l'information : qu'en est-il de la perception visuelle ? - organisation du geste (relations vision-praxie) : localisation visuelle ; coordination perceptivo-motrice ; praxies. 	Bilan fonctionnel

Le bilan permet donc de mesurer les capacités visuelles, de rechercher des déficiences motrices, fonctionnelles ou neurosensorielles et d'évaluer les possibilités de traitement...

Il faut 12 à 20 séances (qui durent entre 20 et 40 minutes selon les troubles) renouvelées après des pauses si besoin.

La rééducation orthoptique

La rééducation orthoptique travaille sur la plasticité cérébrale et améliore les aptitudes visuelles cérébrales, plutôt que la puissance des muscles oculomoteurs, mais elle ne remplacera jamais le port des lunettes s'il est nécessaire. Il s'agit d'un entraînement des muscles des yeux pour permettre un travail moins difficile.



- Exercices spécifiques et adaptés à corriger le trouble et permettre ainsi un meilleur confort d'utilisation des yeux : suivre des objets, converger avec des prismes ou sur une machine spécifique appelée synoptophore, travailler sur des stéréogrammes, c'est-à-dire sur des cartes dans lesquelles on peut percevoir des images en relief, entraîner à la verbalisation mentale (en haut, en bas, à droite de...), exercices de discrimination visuelle, jeux de logique, travail sur la motricité conjuguée : fixation, poursuite, saccades, vergences, la coordination oculo-manuelle, coordination œil-tête: mouvements oculo-céphaliques et vestibulo-oculaires, lecture de mots courts ou longs, en colonnes, en lignes, ou même en obliques, pour améliorer l'empan visuel. Dans le travail du graphisme, introduction des notions de forme, de taille, d'orientation (symétrie, translation, haut, bas, droite, gauche, espace à 2 puis 3 dimensions).
- Lors d'une rééducation, l'orthoptiste va travailler sur les muscles des yeux mais aussi par leur intermédiaire sur le cerveau (grâce à de petits capteurs les muscles envoient des informations au cerveau), mais en aucun cas sur les défauts optiques : si l'enfant a des lunettes, il les gardera mais il apprendra à mettre en place des stratégies du regard (basées sur l'exploration ou balayage visuel, la localisation, le repérage, la discrimination, l'orientation spatiale, la constance perceptive, l'anticipation, l'identification, la description, l'appariement, le classement, la mémoire immédiate, le raisonnement logique, etc...).

Résultats

- Dans la majorité des cas (si le trouble orthoptique était l'origine de la gêne), disparition des plaintes.
- S'il s'agit de troubles neurovisuels, l'enfant les aura toujours mais il aura appris à les pallier. Il faudra peut-être l'orienter vers un neuropsychologue pour poursuivre une rééducation spécifique.
- La rééducation orthoptique des enfants dyspraxiques n'est pas une rééducation isolée mais l'amélioration du regard n'aura aucune influence sur leur dyspraxie (il n'y a pas de parallèle entre l'intensité des troubles du regard et celle de la dyspraxie).

Les signes d'alerte spécifiques aux graphothérapeutes

- Posture : l'enfant écrit très proche de sa feuille (5-10-15 cm / en dessous de 33 cm).
- L'écriture est chaotique et fluctuante sur la ligne.
- L'écriture est malhabile : lettres mal formées, qui sortent des lignes. Beaucoup de ratures.
- Les dessins sont de mauvaise qualité.
- Il n'y a pas d'amélioration au fil des séances de graphothérapie.
- Problèmes de praxies visuo-constructives (du mal à fermer un cercle par exemple).
- Copie réalisée mot par mot, voire lettre par lettre, lente et truffée d'erreurs.
- Pas de respect des lignes et des marges.
- Orthographe négligée.
- Chiffres mal alignés lors de la pose d'opération.
- Construction de figure géométrique imprécise, lente.
- Problèmes de lecture de mesure sur un double décimètre.
- L'enfant bouge la tête pendant la lecture, la penche, s'éloigne, se rapproche du texte...
- Problèmes de concentration.
- Lenteur dans le travail.
- Difficultés de mémorisation.
- Pauvreté des résultats en regard du travail fourni.
- Une meilleure performance à l'oral.
- Auto-vérifications très fréquentes : l'enfant est en permanence en train de vérifier ce qu'il va lire ou écrire. Cela entraîne beaucoup de lenteur, une perte du sens de la lecture, d'une part, avec beaucoup de retours en arrière, et de l'écriture, d'autre part, avec beaucoup de ratures.

Si à la fin de nos tests, il y a un doute sur la vision, il faut absolument demander l'avis d'un orthoptiste et récupérer le compte-rendu du bilan

qui peut nous permettre de compléter notre perception globale des problèmes de l'enfant et de mieux le prendre en charge.

Quelques questions à poser dans l'anamnèse

- Quel a été / comment s'est passé le développement moteur de l'enfant (marche, station assise, 4 pattes, habillage, lacets...) ?
- Se repère-t-il dans l'espace (dans des lieux inconnus ou connus) ?
- A-t-il un intérêt ou un désintérêt pour les activités de construction type lego ou puzzle.... ?
- Sait-il fixer plus de 10 secondes un objet ?
- Est-il prématuré ? La première cause des troubles neurovisuels, la plus courante est la prématurité. Dans la majorité des cas, les lésions cérébrales sont apparues au moment de la naissance ou peu après, pendant une mauvaise oxygénation du cerveau.
- La marche a-t-elle été acquise tardivement ?
- Comment s'est fait l'apprentissage du vélo ?

Adaptation possible à notre environnement de travail

- Les pieds doivent être posés sur un support. A SAVOIR : les informations podales arrivent au cerveau au même endroit et à la même vitesse que les informations visuelles. Penser aux chaises évolutives (Chaise haute Tripp Trapp chez Bébé Surfeur ou Oxybul par exemple, soit Ebay ou Amazon car c'est cher).
- Les textes ne doivent pas être trop petits et doivent être bien séparés, bien contrastés (le meilleur des contrastes est entre le blanc et le noir). Exit les photocopies de mauvaise qualité, les pochettes transparentes, les textes sur des supports de couleur un peu trop foncée...
- Veiller au bon éclairage.



Trois tests que nous pouvons utiliser

Extrait de http://ddata.over-blog.com/xxxyyy/0/33/85/55/pdf/Petit_livret_version_3-2.pdf

- **Pour tester les saccades** : Présenter à l'enfant 2 cibles espacées d'environ 15 cm d'abord **horizontalement** puis **verticalement** (la distance entre la cible et l'enfant est d'environ 33 cm). L'enfant doit fixer alternativement et assez vite chaque cible **sans décrocher**, comme un métronome, **au moins 10 fois**. N'oublions pas le défaut d'endurance visuelle de certains enfants qui peuvent parfaitement réaliser les premières saccades et être en difficulté lorsqu'on en augmente le

nombre. On peut aussi tester les saccades **obliques** en présentant les cibles de façon oblique. En général cette faculté est mature vers 10 ans, mais existe déjà avant cet âge.

- **Pour tester la convergence** : Présenter une cible à 30 cm de l'enfant. La rapprocher et surveiller que les 2 yeux fassent bien le même mouvement à la même vitesse et ce jusqu'au bout du nez. Sinon, noter la distance à laquelle un des yeux ne suit plus (dans ce cas l'enfant voit double mais ne peut pas toujours le dire ou bien le situer). Puis on éloigne la cible, pour voir si le relâchement des yeux est également synchrone, si un des 2 yeux ne se relâche pas plus vite que l'autre. On peut le faire plusieurs fois, le temps de bien observer et de tester l'endurance visuelle de l'enfant.
- **Pour tester la poursuite oculaire** : Elle permet d'avoir une idée de la coordination binoculaire, même si elle n'est pas nécessaire pour la lecture. L'enfant doit suivre une cible que l'on déplace dans un mouvement de 8 couché (symbole de l'infini : ∞). Le mouvement des yeux doit être lisse et régulier.

Observations lors de ces 3 tests :

- L'enfant arrive-il à faire ces exercices ?
- Peut-il le faire sans bouger la tête ?
- Y a-t-il des grimaces de bouche, de langue, d'yeux ?
- Y a-t-il un retard ou une difficulté d'exécution :
 1. clignement anormal des yeux lors des saccades, lenteur des saccades, tendance à rester « scotché » sur une des cibles.
 2. décrochage des yeux lors de la poursuite oculaire, irrégularité de la poursuite.
- Où se situe la vision double lors de la convergence ?
- L'enfant se plaint-il d'une douleur oculaire ?
- Les performances se dégradent-elles avec le temps ?

Autre test

Test du bouchage de stylo

Vous tenez un stylo. L'enfant en tient le capuchon, et il va, en partant d'assez haut, mettre le capuchon sur le stylo.



Si le test est franchement mieux réussi les deux yeux ouverts qu'avec un seul œil (celui que l'enfant préfère), il existe probablement une vision binoculaire.

L'entraînement améliore la performance. Il faut donc commencer les deux yeux ouverts, puis tester avec un seul œil, de façon à ce que la différence ne puisse pas être liée à un effet d'apprentissage.

Conclusion

La rééducation orthoptique ne remplace pas la rééducation de l'écriture, mais peut permettre de la faire évoluer en cas de problèmes visuels surajoutés. Pour ne pas trop alourdir l'emploi du temps de certains petits, il faut parfois interrompre notre rééducation pour la reprendre plus tard. Il faut aussi savoir que nous n'avancerons pas bien si l'enfant n'est pas d'abord pris en charge sur ce plan. La complémentarité des rééducations permet aux capacités de l'enfant de mieux s'exprimer et facilite sa rééducation. Enfin, n'hésitons pas à prendre contact avec un orthoptiste de notre ville ou des alentours et même à assister à une ou deux séances. C'est toujours enrichissant de partager entre professionnels.

Agnès Daubricourt

Quelques sites internet pour poursuivre :

- <http://www.orthoptistes.com> Syndicat National Autonome des Orthoptistes
- http://www.dailymotion.com/video/xe45sj_orthoptiste_webcam&start=23: vidéo présentant le métier d'orthoptiste
- http://ddata.over-blog.com/xxxvyyv/0/33/85/55/pdf/Petit_livret_version_3-2.pdf : outil de dépistage des troubles de la motricité oculaire conjuguée et de la vision binoculaire pour les patients ayant des troubles de la lecture à destination des orthophonistes - Tests et grilles d'analyses très intéressants
- <http://www.vision-et-cognition.com> Unité Fonctionnelle Vision et Cognition : dépistage et rééducation des troubles neurovisuels chez l'adulte et l'enfant ; le site est passionnant dans son ensemble !
- <http://mon.univmontp2.fr>: pour en savoir plus sur le système visuel, d'une façon technique et scientifique
- <http://www.troubleneurovisuel.com>
- <http://www.dysmoi.fr/troubles-dapprentissage/dys-et-troubles-neurovisuels>
- <http://dyslexie.visuelle.free.fr>: questionnaires de dépistages intéressants
- http://lara.inist.fr/bitstream/2332/1335/4/inserm_deficit-visuels-post.pdf
- <http://www.dyspraxie>: incidences des troubles neurovisuels sur la fonctionnalité de l'écrit
- <http://apeda.drome.pagesperso-orange.fr/liens/orthoptie-de-mme-rochette.pdf>.
- <http://www.extpdf.com/exercices-de-reeducation-orthoptique-pdf.html>
- <http://www.john-libbey-eurotext.fr/fr/revues/medecine/mtp/e-docs/00/03/0D/A9/article.md>: troubles neurovisuels et praxiques

Quelques précisions sur l'article sur la scolarisation des élèves en situation de handicap (La Lettre et la Plume, janvier 2013)

Monsieur Dominique Crissot, Enseignant Référent dans les Yvelines, a eu la gentillesse de lire l'article sur la scolarisation des élèves en situation de handicap paru dans notre numéro précédent, et d'y apporter les quelques précisions suivantes :

- Lorsque l'on parle de Matériel Pédagogique Adapté (page 4 de l'article), on peut aussi parler, dans le jargon de l'éducation nationale, de **MPA** ! Nous pouvons ajouter ce sigle à notre liste...
- Dans le cadre d'un PPS (voir encadré en page 5), un **SESSAD** (Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile) peut également être mis en place. Le SESSAD est une structure qui dépend d'un établissement spécialisé et qui permet à l'enfant d'être scolarisé en milieu ordinaire tout en bénéficiant de soins (thérapie, orthophonie...). Ces soins peuvent être délivrés à l'école ou dans un autre lieu, et dans ce cas, un transport est mis en place. Contrairement à la scolarisation en Etablissement Médico-Social, ce sont les professionnels du secteur médico-éducatif qui se déplacent sur le lieu de vie de l'enfant (en général l'école), ce que sous-tend le terme « Domicile ».
- Dans une perspective d'aide à l'élaboration d'un PAI (voir page 6), l'enseignant référent n'intervient pas. C'est le médecin scolaire qui est le principal interlocuteur de l'équipe enseignante ou des parents.

Interventions auprès des écoles

Au mois de mars dernier, Marie Etienne et Philippe Le Chevalier, tous les deux graphothérapeutes à Joinville-le-Pont (94, Val de Marne), ont présenté la graphothérapie lors d'une conférence donnée auprès de l'association des maîtres E (RASED) du 78 et du 92. Cette réunion s'est tenue à Vélizy-Villacoublay, sur l'initiative de Madame Marie Hélène Le Ven, elle-même maître E et membre de l'association.

Les débats se sont tenus deux heures durant. Les enseignants ont manifesté un grand intérêt et une grande curiosité. De nombreuses questions ont été posées, témoignant d'un réel désarroi face aux difficultés graphiques des élèves.

L'approche du GGRE a semblé non seulement passionner les enseignants, mais aussi les rassurer.

Les coordonnées du site du GGRE ont été transmises à cette occasion.

Ayant fait la même démarche de présentation à de nombreuses reprises dans des écoles primaires et collèges les années précédentes, et ayant rencontré toujours le même intérêt de la part des équipes enseignantes pour cette discipline qui reste encore très mal connue, il nous semble important de renouveler le plus souvent possible ces rencontres.

Marie Etienne, Philippe Le Chevalier

Nouvelles réflexions sur l'enfant difficile, l'enfant en difficulté

Me revient à l'esprit la présentation de Laurence Petitjean sur le cas de ce garçon qu'elle nous a si bien décrit dans sa problématique et son comportement, et d'une façon si vivante qu'on a l'impression de l'avoir connu : provocant, déroutant, buté, fermé, refusant, difficile. Son écriture me « trotte dans la tête ».

Laurence a exposée cette écriture clairement, simplement, allant à l'essentiel, telle qu'elle était quand J. est venu la voir (il avait dix ans) et telle qu'elle a évolué. Elle a gagné en limpidité, s'est éclaircie, s'écoulant de façon fluide. J. s'est détendu, s'est ouvert aux échanges, a mûri.

Elle a mis en avant le trait lourd et engorgé. Il stagne et, pour le graphologue, il illustre ce « cœur lourd » de sentiment de dépréciation de soi, de dégoût difficile à exprimer, d'émotion diffuse sans pour autant que l'on ait à en connaître la cause. Le vécu de J. la laisse deviner mais il n'est pas toujours possible d'avoir les renseignements qui concerneraient du reste plutôt un psychologue qu'un graphologue. Et puis, comme le dit Robert Olivaux, l'inconscient est rusé et un symptôme peut en cacher un autre.

L'écriture ne ment pas. Elle témoigne de cette lourdeur ressentie et contre laquelle il faut réagir. Ce trait empâté ne coule pas. L'enfant n'est pas « cool ». La continuité est trop inégale, coupée et soudée, et l'angle remplace la courbe. Comme un fil électrique en mauvais état, coudé, sectionné et rafistolé maladroitement ne permet pas au courant de s'écouler sans disjoncter, la conduite de ce trait témoigne bien des échanges perturbés. Le chemin du « moi au toi », de « soi vers les autres », du passé à l'avenir est chaotique. (Pulver)

La forme, très inégale de dimension, se prolonge parfois sur la verticale, sursauts de fierté d'un garçon qui préfère provoquer son rejet pour mieux le maîtriser et moins en souffrir que s'il lui était infligé. C'est aussi une façon de sortir du rang, de hausser la tête au dessus de la foule, de se distinguer des autres et se faire remarquer aussi, pour appeler à l'aide sans perdre la face.

Mais surtout, si on pense à l'évolution affective dans l'optique freudienne, ce trait embourbé est celui de l'analité, celui de l'anal sale, noir, quand l'oralité est encore prégnante et les règles pas encore intégrées. C'est le trait de celui qui aime « ennuyer les autres » (avec deux mm !) resté à un stade où il y a encore une ambivalence entre le sale et le propre.

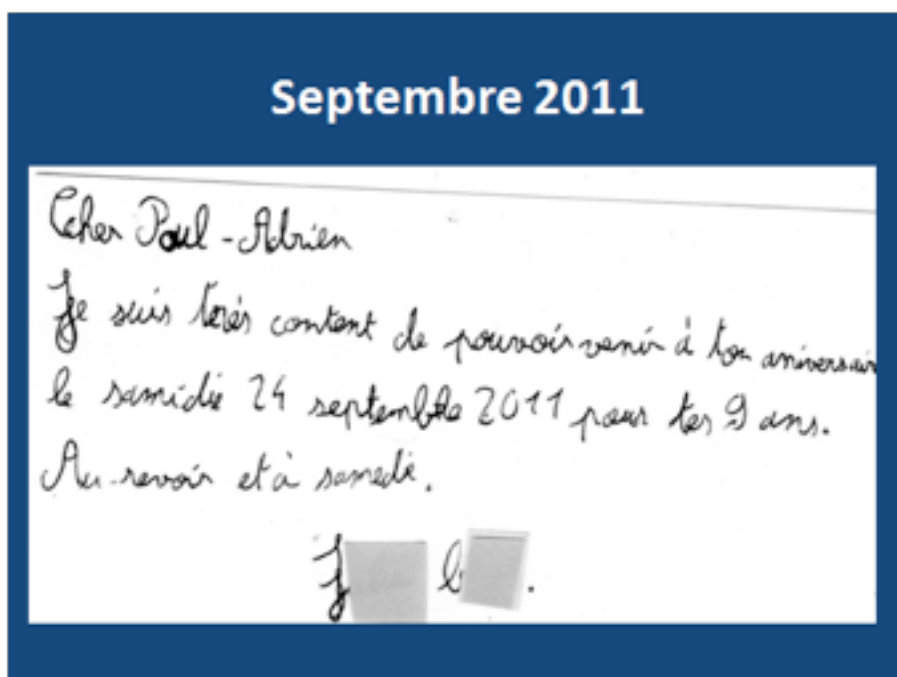
Pourquoi l'évolution affective s'est-elle bloquée ? Ce stade n'est-il pas revécu par J. à la préadolescence ? L'écriture nous parle de cette difficulté qui lui rend la vie pénible. Nous, graphologues, mais aussi graphothérapeutes, que pouvons-nous faire ? Fanchette Lefébure avait demandé à son amie Renée Stora comment aider une petite fille à sortir de l'oralité, où tout passe par la bouche, pour passer à l'analité et à la possibilité de « faire ». « Fais-lui mâcher de la pâte à modeler avec ses

maines », lui avait-elle conseillé, pour le grand enseignement des élèves dont je faisais partie à l'époque.

Par la méthode qui est celle du GGRE, la conduite du trait s'est assouplie. Il a pu s'écouler et donc est devenu plus fluide, le passage bloqué s'est peu à peu ouvert et l'évolution affective a repris son cours progressivement. Oui, Laurence a bien aidé cet enfant à grandir.

Anne de Collongue, avril 2013

L'écriture de J. lors du bilan :



Evolution de l'écriture de J. :



« Quand l'esprit et le cœur s'emballent: Comment aider le surdoué à apaiser mental et émotions ? ... »

Conférence organisée le 6 avril 2013 par l'ANPEIP - Jeanne Siaud-Facchin, psychologue clinicienne, spécialiste des enfants surdoués, est venue nous parler de ceux qu'elle a rebaptisés « les Zèbres », avec beaucoup d'humour, d'anecdotes et de témoignages de patients présents dans la salle.



Le surdoué avance avec une carte de territoire qui n'est pas la sienne. Il donne l'apparence de s'adapter mais, dit-elle : « le vrai petit enfant est en boule avec le pouce dans la bouche ».

Au fil de ses consultations Jeanne Siaud-Facchin a pu mesurer le degré de souffrance psychique de ces enfants à Haut Potentiel, et compris leur immense besoin d'aide. La reconnaissance de cette souffrance et le diagnostic de précocité ne suffisent pas à les aider.

Les découvertes en neurosciences font état de la singularité de l'architecture et du fonctionnement de leur cerveau. Fort de ce constat, comment le thérapeute peut-il permettre à leur pensée de s'apaiser, les aider à réguler leurs émotions, clarifier leurs idées, retrouver leur capacité de concentration.

Les singularités de départ

On sait aujourd'hui que le cerveau du surdoué est caractérisé par une **hyperconnectivité cérébrale**, une **vitesse de transmission des informations** accrue (les informations arrivent deux fois plus vite quand le QI est de 140, que lorsqu'il est de 100), (« Je perds le fil de ma pensée » dit un enfant en consultation), un **surengagement de l'hémisphère droit** (c'est la pensée en « arborescence » et non linéaire), un **déficit d'inhibition latente** (les informations arrivent sans sélection naturelle avec la même vitesse et le même niveau d'importance, ce qui rend la concentration et l'attention difficiles).

La structure de sa personnalité est caractérisée par une **hyperesthésie** (capacité surdéveloppée des cinq sens, vision à 180°, odorat particu-

lièrement sollicité...), une **hyperréactivité émotionnelle** et une **empathie** qui peut brouiller l'adaptation à l'environnement.

Créativité, intuition, fulgurance du raisonnement découlent de cette singularité cérébrale mais aussi problèmes d'organisation, difficulté à décoder les implicites, besoin de sens et de précision absolue.

La personnalité du surdoué s'organise autour d'une alchimie complexe entre hyperlucidité et hypersensibilité, autour d'ajustements difficiles entre une pensée originale et fulgurante et « ce qui doit être », où se mêlent impatience, valeurs fortes d'authenticité, de justice et d'engagement et sentiment de décalage permanent (le syndrome du vilain petit canard), dans un contexte de dépendance affective qui le rend particulièrement vulnérable.

Comment trouver l'ajustement, calmer cette pensée en marche, ce tsunami émotionnel, prendre de la distance ? Le surdoué doit-il ne plus penser, ne plus ressentir ?

L'enfant, l'adolescent ou l'adulte surdoué cherche un mode d'adaptation pour arrêter de penser. Les défenses qu'il met en jeu sont de deux sortes : la dépendance ou la suradaptation. La dépendance (le jeu vidéo, les boissons, la musique, et autres formes d'addiction...) isole et altère la relation à l'autre. La suradaptation génère stress et perte de confiance, épuisement physique et psychologique. N'y aurait-il pas une adaptation à soi à chercher, à trouver ?

Jeanne Siaud-Facchin parle d'une « voie royale » qu'elle a trouvée pour elle-même et pour ses patients : la MEDITATION de PLEINE CONSCIENCE ou Mindfulness.

Comment transformer la Force Fragile en Force de Vie ?

Il faut arriver à synchroniser le mental et le corps, Il faut dire S.T.O.P. pour vivre l'instant présent.

S comme STOP

T comme Take a breath

O comme Observe

P comme Présence: « Etre dans le tempo de ce que l'on est en train de vivre, se poser à l'intérieur de soi pour réaligner les 3 C : CERVEAU, CORPS, CŒUR. »

La pratique de la Méditation de Pleine Conscience tend à retrouver un espace intérieur de liberté et de sérénité, à sortir du « pilotage automatique », à se sentir pleinement à sa place, à se relier en profondeur à soi, à renouer avec ses ressources...

Le terme de méditation véhicule des notions d'ésotérisme, de contrôle du mental, de coupure d'avec le monde, mais sa racine, empruntée au latin *meditatio* et *meditari* évoque bien l'idée de soin. Une méditation, c'est une pensée, un arrêt, un mode, qui procure un état de bien-être.

La méditation de Pleine Conscience fait passer du mode Faire au mode Etre

Aujourd'hui épurée de ses empreintes spirituelles, et forte de ses expériences tant orientales qu'occidentales, la méditation de Pleine Conscience vise à relier ce que l'on EST à ce que l'on VIT.

⇒ Les origines de la méditation de pleine conscience

Les deux pionniers de cette méthode sont américain et canadien. L'un médecin biologiste, l'autre psychiatre.

Jon Kabat-Zinn introduisit cette méthode dans les hôpitaux pour mettre à distance le stress, libérer la vie cérébrale et émotionnelle. L'autre pionnier, Zindel Segal s'intéressa aux rechutes des dépressifs. « **La méditation est la conscience que l'on porte intentionnellement sur ce que l'on vit** ». Les sensations se font de plus en plus présentes et l'intention est capitale, c'est ce qui conduit au changement.

⇒ Comment pratiquer cette méditation ?

En stabilisant l'attention dans le moment présent sans attentes particulières, en laissant venir avec bienveillance toutes les pensées, les émotions, les sensations sans jugement et sans chercher les comparaisons (« Il y arrive, moi je n'y arriverai pas »). En observant et acceptant ce qui est là.

Cette méditation repose sur quatre piliers :

- SE POSER
- RESSENTIR
- OBSERVER
- LAISSER ETRE (lutter contre le tourbillon)

Il existe des groupes de Méditation de Pleine Conscience. Si la présence du groupe est importante dans la phase d'apprentissage qui s'étend sur environ 2 mois, soit 8 séances, la méditation peut ensuite être pratiquée de manière autonome, par les enfants, comme par les adultes.

⇒ Les bénéfices de la méditation.

La neuroscience a montré que la pensée était apaisée, les idées plus claires, la tension artérielle régulée, la digestion améliorée. Beaucoup d'études ont également montré que la Méditation de Pleine Conscience avait un impact bénéfique sur les troubles cardiaques et l'hypertension, les troubles de la mémoire et de l'attention, sur le traitement des cancers, et pouvait augmenter défenses immunitaires.

La Méditation de Pleine Conscience s'appuie sur une autre découverte des neurosciences, la plasticité cérébrale (qui vient contrecarrer le « Tout se

joue avant 6 ans »). Elle aide le cerveau à se modifier et à capter des néoneurones.

⇒ **Le bénéfice pour les surdoués**

Le surdoué renoue avec son intuition et son mode de fonctionnement qui avait été balayé par le mental ou mis à distance par des mécanismes de défense. Il s'accorde la possibilité d'avoir un fonctionnement différent.

La resynchronisation des deux cerveaux peut s'effectuer, un nouvel équilibre émotionnel se met en place, pensées positives et négatives ne sont plus en conflit.

Aider le surdoué n'est en aucun cas vouloir annihiler son mode de fonctionnement, ses émotions, son intuition et cette pensée si foisonnante et créative mais bien de l'aider à « faire une pause », pour retrouver l'accès à ses ressources. La méditation de Pleine Conscience lui permet de faire cette pause pour « se sentir vraiment là », « être juste là, présent au moment vécu ». Comme le musicien accorde son instrument avant le concert, pour être la partie d'un tout, la méditation de Pleine Conscience accorde les 2 cerveaux, le droit et le gauche, l'un par rapport à l'autre. Ce nouvel équilibre facilite l'adaptation entre le Cerveau, le Corps et le Cœur, les 3 C.

Stella Pauchet, Delphine Segond

Références bibliographiques

Comment la méditation a changé ma vie... et pourrait bien changer la vôtre, Jeanne Siaud-Facchin – Odile Jacob – 23,20 €

L'éveil des sens : Vivre l'instant présent grâce à la pleine conscience, Jon Kabat-Zinn – Pocket – 8,10 €

Calme et attentif comme une grenouille : la méditation pour les enfants...avec leurs parents - Eline Snel – Les Arènes- 24,80 € (voir la rubrique « Lu pour vous » p25)

Et tous les autres ouvrages de Jeanne Siaud-Facchin ...

Liens

www.meditiez.com: Présentation sur ce site de la Méditation de Pleine Conscience

www.cogitoz.com : Cogito'Z, Centre Français de diagnostic et de prise en charge des TROUBLES DES APPRENTISSAGES SCOLAIRES, créé par Jeanne Siaud-Facchin

www.zebbrasurdoue.com : site de l'association ZEBRA créée par Jeanne Siaud-Facchin afin de venir en aide aux enfants, adolescents et adultes surdoués.

ACTUALISATION DES TESTS DE VITESSE

PREAMBULE

Dans le prolongement de la nouvelle échelle E, nous avons lancé en 2012 une enquête afin d'établir un nouvel étalonnage du test de vitesse.

CONSTITUTION DE L'ECHANTILLON

Nous avons choisi de lancer cette étude au plan national en février 2012 auprès des élèves des écoles élémentaires et les tests ont été réalisés entre mars et mai 2012 ; nous avons travaillé sur un échantillonnage large et représentatif de la diversité de la population, en province et en région parisienne, avec plus de 3 000 écritures dont 93 classes en écoles privées et 25 classes en écoles publiques.

Nous avons eu le plus souvent un accueil très favorable pour réaliser cette étude ; il faut noter que dans le public nous avons eu plus de difficultés et une représentation plus faible. Cependant, l'analyse des premiers résultats entre privé et public ne présentant pas de différences significatives, l'échantillon nous est apparu représentatif et exploitable.

Nous avons choisi d'étalonner les tests sur la phrase « Je regarde le bateau filer loin du port » qui a été retenue pour des raisons graphiques (répartition entre hampes et jambages) et pour des raisons évocatrices (adaptée à tout âge). Le choix d'une phrase de 32 lettres a été fait pour être en harmonie avec des recherches menées parallèlement en Italie.

Nous avons gardé les deux épreuves d'écriture en vitesse « normale » et en vitesse « accélérée » et nous avons ajouté une épreuve d'endurance (de 3 à 5 minutes selon le niveau de classe).

Nous avons choisi d'exploiter les résultats uniquement par niveau de classe sous forme de courbes de répartition des résultats permettant ainsi de situer chaque enfant par rapport à l'ensemble des résultats de la classe de référence ; en effet quel que soit l'âge de l'enfant (1 an d'avance ou 1 an de retard) les exigences de vitesse sont liées à sa classe ; par ailleurs, la majorité des écoles étant désormais mixtes, il ne nous a pas semblé utile de distinguer filles et garçons.

Nous envisageons de poursuivre cette étude au cours de l'année scolaire 2013-2014 auprès des élèves du secondaire.

REPARTITION DE L'ECHANTILLON (nombre de classes)

Ecoles privées (93 classes)

Département	CP	CE1	CE2	CM1	CM2
Gironde	2		1	1	1
Indre et Loire	2	1	2	2	2
Marne	4	5	4	5	2
Nord	1	1	1	1	1
Rhône	1	1	1	1	1
Seine et Marne	1	1	1	1	1
Yvelines	2	2	2	2	2
Val de Marne	7	7	7	8	5
Total	20	18	19	21	15

Ecoles publiques (25 classes)

Département	CP	CE1	CE2	CM1	CM2
Marne	1	1		1	
Yvelines	2	2	2	2	2
Val de Marne	3	3	2	2	2
Total	6	6	4	5	4

PROTOCOLE DE PASSATION DES TESTS

L'ensemble des tests a été passé en milieu scolaire, en présence de l'enseignant habituel et d'un graphothérapeute GGRE chargé de préciser aux élèves l'objectif de l'exercice et d'assurer des conditions de passation identiques dans chaque classe.

Le matériel (feuilles et modèles) était fourni ; les élèves écrivaient avec leur instrument habituel.

Les tests étaient anonymes et recueillis par classe mais il était demandé d'indiquer au dos de chaque test : le sexe, l'âge et la latéralité.

Pour les tests de vitesse l'étalonnage est fait sur la phrase « Je regarde le bateau filer loin du port » (modèle manuscrit et individuel pour les C.P. et CE1, modèle écrit au tableau pour les CE2, CM1 et CM2).

Pour le test d'endurance, l'étalonnage est fait sur un texte dactylographié extrait du *Petit Prince* de Saint-Exupéry (modèle individuel pour tous).

Classes de CP et CE1

Matériel (par élève)

- Une feuille A4 non lignée, pliée en deux et utilisée dans le sens de la hauteur.
- Un modèle manuscrit de la phrase « Je regarde le bateau filer loin du port ».
- Un modèle dactylographié du texte du *Petit Prince*.

Passation

1 - Il est demandé aux enfants de recopier la phrase « Je regarde le bateau filer loin du port » autant de fois qu'ils le peuvent pendant 1 minute, à la vitesse à laquelle ils écrivent habituellement en classe.

2 - Il est demandé d'écrire la même phrase pendant 1 minute en écrivant le plus vite possible.

3 - Il est demandé de recopier un extrait du *Petit Prince* pendant 3 minutes.

Classes de CE2, CM1, CM2

Matériel (par élève)

- Une feuille A4 non lignée et utilisée dans le sens de la hauteur.
- Un modèle de la phrase « Je regarde le bateau filer loin du port » écrite au tableau.
- Un modèle dactylographié du texte du *Petit Prince*.

Passation

1 - Il est demandé aux élèves d'écrire la phrase « Je regarde le bateau filer loin du port » autant de fois qu'ils le peuvent pendant 1 minute, à la vitesse à laquelle ils écrivent habituellement en classe.

2 - Il est demandé d'écrire la même phrase pendant 1 minute en écrivant le plus vite possible.

3 - Il est demandé de recopier un extrait du *Petit Prince* pendant 5 minutes.

TABLEAUX DES RESULTATS 2012

Moyennes exprimées en nombre de lettres écrites en 1 minute

	CP	CE1	CE2	CM1	CM2
Vitesse normale	27	43	60	73	82
Vitesse accélérée	32	57	78	93	105
Capacité d'accélération	5	14	18	20	23

Moyennes exprimées en nombre de lettres écrites en 3 ou 5 minutes

	CP	CE1	CE2	CM1	CM2
Vitesse d'endurance	52	95	214	268	312

Nous avons prévu de diffuser à la rentrée de septembre l'ensemble des résultats de ces tests sous forme de courbes (en vitesse normale, en vitesse accélérée, en capacité d'accélération et en vitesse d'endurance) qui permettront de situer chaque enfant par rapport aux résultats de sa classe de référence (du CP au CM2).

Suzel Beillard, Michelle Dohin, Laurence Petitjean

AIDE AU COMPTAGE pour le test d'endurance

Protocole : seules les lettres sont comptabilisées. La ponctuation (virgules, points, tirets) et l'accentuation (apostrophes, accents) ne sont pas prises en compte. Le modèle dactylographié du Petit Prince destiné à la passation du test en bilan sera mis à disposition sur l'espace professionnel du site du GGRE.

J'appris⁷ bien¹¹ vite¹⁵ à¹⁶ mieux²¹ connaître³⁰ cette³⁵ fleur⁴⁰.

Il⁴² y⁴³ avait⁴⁸ toujours⁵⁶ eu⁵⁸, sur⁶¹ la⁶³ planète⁷⁰ du⁷² petit⁷⁷ prince⁸³, des⁸⁶ fleurs⁹² très⁹⁶ simples¹⁰³, ornées¹⁰⁹ d'un¹¹² seul¹¹⁶ rang¹²⁰ de¹²² pétales¹⁰⁹, et¹¹¹ qui¹¹⁴ ne¹¹⁶ tenaient¹²⁴ point¹²⁹ de¹³¹ place¹³⁶, et¹³⁸ qui¹⁴¹ ne¹⁴³ dérangaient¹⁵⁵ personne.¹⁶³

Elles¹⁶⁸ apparaissaient¹⁸² un¹⁸⁴ matin¹⁸⁹ dans¹⁹³ l'herbe¹⁹⁹, et²⁰¹ puis²⁰⁵ elles²¹⁰ s'²¹¹éteignaient²²² le²²⁴ soir.²²⁸

Mais²³² celle²³⁷-là²³⁹ avait²⁴⁴ germé²⁴⁹ un²⁵¹ jour²⁵⁵, d'²⁵⁶une²⁵⁹ graine²⁶⁵ apportée²⁷³ d'²⁷⁴on²⁷⁶ ne²⁷⁸ sait²⁸² où²⁸⁴ et²⁸⁶ le²⁸⁸ petit²⁹³ prince²⁹⁹ avait³⁰⁴ surveillé³¹³ de³¹⁵ très³¹⁹ près³²³ cette³²⁸ brindille³³⁷ qui³⁴⁰ ne³⁴² ressemblait³⁵³ pas³⁵⁶ aux³⁵⁹ autres³⁶⁵ brindilles.³⁷⁵

Ça³⁷⁷ pouvait³⁸⁴ être³⁸⁸ un³⁹⁰ nouveau³⁹⁷ genre⁴⁰² de⁴⁰⁴ baobab.⁴¹⁰

Mais⁴¹⁴ l'⁴¹⁵arbuste⁴²² cessa⁴²⁷ vite⁴³¹ de⁴³³ croître,⁴⁴⁰ et⁴⁴² commença⁴⁵⁰ de⁴⁵² préparer⁴⁶⁰ une⁴⁶³ fleur.⁴⁶⁸

Le⁴⁷⁰ petit⁴⁷⁵ prince⁴⁸¹ qui⁴⁸⁴ assistait⁴⁹³ à⁴⁹⁴ l'⁴⁹⁵installation⁵⁰⁷ d'⁵⁰⁸un⁵¹⁰ bouton⁵¹⁶ énorme⁵²², sentait⁵²⁹ bien⁵³³ qu'⁵³⁵il⁵³⁷ en⁵³⁹ sortirait⁵⁴⁸ une⁵⁵¹ apparition⁵⁶¹ miraculeuse⁵⁷², mais⁵⁷⁶ la⁵⁷⁸ fleur⁵⁸³ n'⁵⁸⁴en⁵⁸⁶ finissait⁵⁹⁵ pas⁵⁹⁶ de⁶⁰⁰ se⁶⁰² préparer⁶¹⁰ à⁶¹¹ être⁶¹⁵ belle⁶²⁰, à⁶²¹ l'⁶²²abri⁶²⁶ de⁶²⁸ sa⁶³⁰ chambre⁶³⁷ verte.⁶⁴²

Elle⁶⁴⁶ choisissait⁶⁵⁷ avec⁶⁶¹ soin⁶⁶⁵ ses⁶⁶⁸ couleurs.⁶⁷⁶

Elle⁶⁸⁰ s'⁶⁸¹habillait⁶⁹⁰ lentement,⁶⁹⁹ elle⁷⁰³ ajustait⁷¹¹ un⁷¹³ à⁷¹⁴ un⁷¹⁶ ses⁷¹⁹ pétales.⁷²⁶

Elle⁷³⁰ ne⁷³² voulait⁷³⁹ pas⁷⁴² sortir⁷⁴⁸ toute⁷⁵³ fripée⁷⁵⁹ comme⁷⁶⁴ les⁷⁶⁷ coquelicots.⁷⁷⁸ Elle⁷⁸² ne⁷⁸⁴ voulait⁷⁹¹ apparaître⁸⁰¹ que⁸⁰⁴ dans⁸⁰⁸ le⁸¹⁰ plein⁸¹⁵ rayonnement⁸²⁶ de⁸²⁸ sa⁸³⁰ beauté....⁸³⁶

Nouvelles du Comité Directeur

Il s'est réuni le **17 janvier 2013** pour préparer les deux assemblées d'avril 2013. L'Assemblée Générale Ordinaire et l'Assemblée Générale Extraordinaire se sont tenues le **11 avril 2013**. Nous avons eu le plaisir d'accueillir Madeleine de Noblens, membre du Comité Directeur de la SFDG, représentant Véronique de Villeneuve, et Robert Olivaux sur lequel s'appuie notre démarche. Nous les remercions chaleureusement de leur fidèle soutien.

Le rapport moral et le rapport financier, votés à l'unanimité, sont disponibles auprès de Laurence Petitjean sur simple demande.

La formation initiale a débuté en janvier avec 19 stagiaires, réparties entre Paris, Lyon, Toulouse et Genève.

Dans le cadre de la formation continue, une journée d'étude est prévue en novembre 2013 à Paris, sur le thème « **transfert et contre-transfert** », animée par Isabelle Noël, graphothérapeute, maître praticien en PNL.

Nous avons constaté que certains membres n'avaient pas encore participé aux réunions d'Adeline Eloy sur **l'échelle ADE**. Une nouvelle et dernière présentation de l'échelle sera prochainement organisée pour les retardataires.

L'échelle ADE sera éditée en mars 2014, et mise à la disposition d'autres professionnels. Il est important que l'ensemble des membres du GGRE ait pu l'expérimenter avant sa diffusion sur le marché public. Le sérieux de notre profession exige en effet que nous nous appuyions sur les mêmes bases.

Le nouveau site du GGRE est en ligne depuis février 2013. Plus actuel, plus clair et plus complet, il propose désormais un espace professionnel, ouvert aux membres actifs et associés. L'accès se fait par votre nom en majuscules pour le numéro de compte et votre numéro de portable sans espaces pour le code confidentiel. Il est bien sûr possible de modifier ce code en en faisant la demande à Laurence Petitjean, chargée de la gestion du site.

Nouvelles des régions

Région Parisienne

* La nouvelle promotion 2013-2014 a débuté sa formation en janvier : huit nouvelles stagiaires rejoignent les 8 stagiaires de la promotion précédente. C'est donc un groupe de 16 stagiaires très motivées en cours de formation sur Paris. L'équipe de formatrices est ainsi bien active et tout aussi motivée ; elle a été rejointe par de nouvelles formatrices, Isabelle Noël et Caroline Massyn.

* Lors de l'AG du 11 avril, Charlotte Marcilhacy, psychologue clinicienne en service de psychiatrie infanto-juvénile, graphologue en formation à la SFDG, est venue aborder la relation entre l'écriture et les dessins d'enfants. Comment l'écriture, parce qu'expressive, peut constituer, articulée à d'autres approches comme celle du dessin, un support à l'évaluation clinique. Son approche psychanalytique a pu en dérouter certains. Sa gentillesse et son désir de transmettre et de se mettre à notre niveau nous a donné l'envie d'approfondir. Son livre *Le dessin et l'écriture dans l'acte clinique. De la trace au code* (Editions ELSEVIER MASSON - 18,05 €), coordonné autour de psychologues, psychomotriciens et orthophonistes, peut compléter cette première approche.

* Le 23 avril, Michèle Flu et André Texier, psychothérapeutes, sont venus nous exposer la démarche de Carl Rogers : approches théorique et expérimentale, relation d'aide dans la pratique de notre métier de graphothérapeute-rééducateur de l'écriture.

* Le 25 avril, seconde journée succédant à la première journée ADE animée par Adeline Eloy, au cours de laquelle elle nous avait exposé la nouvelle approche de l'écriture, dite « Approche Dynamique de l'Ecriture ». Cette seconde journée était consacrée à la mise en pratique de la nouvelle échelle ADE et à la distribution des documents nécessaires à son utilisation. Une bonne quarantaine de membres présents ont participé activement à cette journée riche d'échanges et d'amitié.

* Du 19 au 22 juin : « journées de Puchesse 4 » destinées aux formatrices. Le but de ces journées est d'harmoniser les cours de Paris, Lyon, Toulouse, de travailler sur de nouveaux projets, d'échanger sur nos expériences. A la demande du Dr Olivier Revol qui intervenait dans le cadre d'un congrès de pédiatres sur l'écriture et ses difficultés, nous avons écrit un texte sur notre métier de graphothérapeute GGRE. Au cours de ces journées, l'équipe ayant travaillé sur l'enquête de vitesse a exposé ses premiers résultats. Vous en avez la teneur dans ce numéro.

* Le 24 juin : deux stagiaires ont soutenu avec succès leur mémoire : Barbara Taïeb (Paris) et Carine Capel (Lyon).

Suzel Beillard

Rhône Alpes

Au cours du 1^{er} semestre 2013, 3 réunions ont été organisées chez Chantal d'Yvoire :

* 8 janvier 2013

Le matin, les tracés glissés ont été présentés par Anne-Marie Rebut :

- Une occasion de revoir les fondamentaux selon Ajuriaguerra
- Une mise en commun des tracés « inventés » par les unes et les autres
- Un partage d'expériences

L'après-midi, Alice Masse a présenté les exercices possibles avec l'utilisation de la peinture lors des séances.

* 11 février 2013

Présentation par Barbara Martino, somatothérapeute (animatrice et formatrice) selon la méthode Claude Camilli :

- présentation de massages sensitifs
- ateliers pratiques et exercices visant à détendre mains, poignets et épaules.

* 9 avril 2013

Venue d'Adeline Eloy pour nous présenter la nouvelle échelle ADE. La majorité des graphothérapeutes de Rhône-Alpes était présente. Une nouvelle fois, Adeline a su transmettre son savoir, son expérience et son enthousiasme. Conscientes de son investissement et de l'importance de ses travaux, nous ne pouvons que l'en remercier chaleureusement.

A nous de nous familiariser avec cette approche. Nous profiterons de notre dernière réunion de l'année pour mettre en commun nos premières utilisations de cette nouvelle échelle.

Par ailleurs, à l'initiative de l'ALG, deux formations ont été proposées en ce début d'année :

- la première « comment être présents sur les réseaux sociaux », par le biais de viadeo, facebook, twitter...
- la deuxième, la méthode Alexander dont les principes sont utilisés pour prendre conscience des tensions inutiles causées par de mauvaises postures ou des mouvements répétitifs. Il s'agit d'organiser son corps afin de mieux se situer dans l'espace, de développer la capacité à coordonner la pensée, le geste et l'expression, d'améliorer l'état physique et mental général. Les graphothérapeutes présentes étaient d'autant plus intéressées que la posture, la coordination, la gestion dans l'espace sont la base de notre travail de rééducation avec les enfants.

*Charlotte Cloix, Chantal d'Yvoire,
Catherine Guiteau, Véronique Baltazard*

Sud Ouest

* La formation à Toulouse se passe toujours très bien avec nos 4 élèves motivées et qui abordent la partie pratique de notre métier avec enthousiasme.

* Le 27 mai dernier Adeline Eloy et l'équipe EnnéADE nous présentaient l'échelle ADE ; 2^{ème} journée d'approfondissement sur l'Approche Dynamique de l'Ecriture. Avoient répondu à l'appel 23 graphothérapeutes GGRE venant de Toulouse et de sa région ainsi que de Bordeaux. Nos présidente et vice-présidente Caroline Baguenault et Elisabeth Lambert

nous ont fait l'honneur d'être présentes. Ainsi certaines ont pu mettre des visages à des noms et la rencontre fut fructueuse.

* Le 30 mai à Bordeaux, Fabienne Minassian, Michèle Lecler et moi-même avons répondu à l'invitation d'une neurologue en rééducation fonctionnelle, le docteur Heller, à exposer notre approche. L'auditoire était composé de personnel médical et para-médical intervenant auprès des « dys » : médecins scolaires, neurologues, orthophonistes, neuropsychologues, psychomotriciens, orthoptistes, graphothérapeutes Gegap. Une présentation sur PowerPoint d'1h30 a été suivie d'un débat animé surtout par les graphomotriciens curieux de découvrir notre nouvelle échelle (ils utilisent essentiellement le BHK).

* A partir du mois de septembre prochain des journées de travail autour d'écritures d'enfants pour appliquer et s'entraîner à l'échelle ADE seront proposées à Bordeaux et ce, tout au long de l'année.

* Nous accueillons une nouvelle graphothérapeute GGRE, Véronique Bénali qui a quitté la région lyonnaise pour venir s'installer dans notre belle région d'Aquitaine. Qu'elle soit la bienvenue. Elle vient gonfler notre effectif qui se monte maintenant au nombre impressionnant de 5 !

Charlotte Letonturier

Réunions entre pairs du GGRE :

Afin de permettre aux nouvelles graphothérapeutes diplômées, au nombre de six, de débiter leur pratique professionnelle avec confiance, les plus anciennes d'entre nous ont organisé, dès la rentrée de septembre, des rencontres régulières ouvertes à toutes celles qui le souhaitent.

Partages d'expérience, intervisions de cas de rééducation, invitations de thérapeutes toulousains, autant d'échanges qui ont permis à chacune d'entre nous, chevronnées et moins chevronnées, d'enrichir sa pratique, de tisser des liens professionnels et amicaux et surtout de créer une dynamique propre à favoriser le développement de la graphothérapie dans notre région Midi-Pyrénées.

Dans ce cadre, nous avons notamment reçu une art-thérapeute pour expérimenter, dans son atelier, une séance d'art-thérapie. Un psychothérapeute est venu nous exposer la méthode Tomatis et l'EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing). Nous avons écouté avec grand intérêt une psychomotricienne nous parler de son métier.

Dans le cadre de l'AGMP, nous avons également participé à une conférence passionnante donnée par une psychologue clinicienne venue sensibiliser les membres de l'AGMP aux dessins d'enfants et d'adolescents et certaines d'entre nous ont pu relire, avec elle, les dessins de certains de leurs patients.

Ces échanges professionnels se poursuivront l'an prochain dans ce même esprit confraternel.

Patricia Brochen

Lu pour vous

***Calme et attentif comme une grenouille* – Eline Snel, LES ARENES, 24,80 € - Préfacé par Christophe André.**

Nous avons évoqué dans les précédentes pages de cette revue, au sujet de la conférence animée par Jeanne Siaud-Facchin, les bienfaits de la Méditation de Pleine Conscience sur les enfants et notamment les enfants surdoués. ***Calme et attentif comme une grenouille*** figurait parmi les ouvrages exposés et en vente lors de la conférence. Son auteur, Eline Snel, est thérapeute et a mis au point une méthode de méditation adaptée aux enfants et directement inspirée de la pratique de la pleine conscience élaborée par Jon Kabat-Zinn. Elle nous livre cette méthode, dans cet ouvrage simple, pratique, souvent drôle et vivant. Des exercices de méditation, brefs et faciles à mettre en œuvre, sont proposés sur un CD audio vendu avec le livre, auquel la comédienne Sara Giraudeau a prêté sa voix. Ces derniers s'apparentent aux exercices de relaxation et de respiration que nous pratiquons déjà en séance. Ils semblent, dans leur formulation, particulièrement bien adaptés à la graphothérapie et aux enfants que nous suivons, les surdoués, les hyperactifs, les anxieux..., pour les aider à s'apaiser, se recentrer, se concentrer, marquer une pause, « quitter leur tête pour sentir leur corps »...en respirant calmement, attentivement, comme la grenouille.

« La grenouille est un curieux animal. Elle peut faire des sauts énormes, mais elle peut aussi rester très tranquille. Elle remarque tout ce qui se passe autour d'elle, mais elle ne réagit pas à chaque fois. Elle respire et se tient tranquille. Comme cela, la grenouille ne se fatigue pas et ne se laisse pas entraîner par toutes sortes d'idées qui lui passent par la tête. Elle reste calme. Elle est complètement calme pendant qu'elle respire. Son ventre gonfle et dégonfle, il va et il vient. Ce que peut faire une grenouille, nous le pouvons aussi. La seule chose dont tu as besoin, c'est de faire attention, attention à ta respiration. Il faut de l'attention et du calme ... » Ainsi commence l'un des exercices.

Delphine Segond

L'enfant et les écrans - Avis de l'Académie des Sciences – Jean-François Bach, Serge Tisseron, Olivier Houdé et Pierre Léna, LE POMMIER, 16,15 €.

La nouveauté de cet Avis de l'Académie des Sciences, en collaboration avec la Fondation "La main à la pâte", est d'intégrer les données scientifiques les plus récentes de la neurobiologie, de la psychologie, des sciences cognitives, de la psychiatrie et de la médecine à la réalité rapidement évolutive des technologies numériques et de leur utilisation .

Il tente de rendre compte de façon mesurée des aspects positifs et négatifs rencontrés lorsque les enfants de différents âges utilisent ces divers types d'écrans. Un autre volet concerne l'attitude des éducateurs, tant parents qu'enseignants.

Les auteurs concluent qu'ils espèrent, avec modestie, contribuer à construire plus lucidement ce nouveau monde né de la science et de la technique, et à le rendre plus humain et plus habitable.

Tout résumé de cet ouvrage passionnant ne pourrait que le trahir vu son importance et sa complexité. Restons sur leur conclusion:

« Prudence lucide et émerveillement attentif sont les meilleurs services que nous puissions rendre à cet enfant du siècle nouveau ».

Françoise Gérard-Jacquot

Formation professionnelle

Si vous avez le statut « profession libérale », ou « auto-entrepreneur », nous vous rappelons que vous pouvez bénéficier d'une prise en charge de vos frais de formation par FIF-PL.

Pour l'année 2013, le montant de la prise en charge est réévalué en janvier et consultable sur le site du FIF-PL.

Pour obtenir une prise en charge, vous devez effectuer votre demande en ligne sur le site (le code NAF à indiquer est le 9609 Z) et informer la Responsable du Stage et Michelle Dohin, trésorière GGRE, afin d'obtenir les attestations nécessaires.

Coordonnées du FIF-PL: 104, rue de Miromesnil 75384 Paris Cedex 08. www.fifpl.fr. Pour le suivi des dossiers: Philippe Colonna au 01 55 80 50 23 entre 11 et 13 heures.

Communiqué du GGRE

- Le GGRE est un organisme de référence ; il répond du sérieux de votre formation et atteste de votre compétence. Sa plaquette réactualisée vous permet de vous présenter dans les écoles et de faire connaître la graphothérapie et ceux qui la pratiquent. Son bulletin semestriel « la Lettre et la Plume » vous tient au courant de ses activités et des pratiques de vos collègues. Le fonctionnement de notre association suscite des frais de location, d'impression, d'expédition qui justifient le montant de votre cotisation.

- Les **membres associés** qui exercent leur activité de graphothérapeute et cotisent au GGRE depuis plus de quatre ans peuvent faire la demande de changement de statut pour passer du statut de membre associé à celui de **membre actif**. Cela leur permet de participer plus activement à la vie de l'association, en tant que membre élu par exemple (possibilité ouverte un an révolu après la date du changement de statut) et de voter aux Assemblées Générales.

- Les changements de coordonnées doivent être adressés au Siège du GGRE, 83 rue Michel-Ange, 75016, Paris.

Lecture pour les vacances



Histoire du petit crayon maladroit

Il était une fois une maman crayon, qui était graphotérapeute elle eut un fils*. Mais comme tout les crayons, il y eut un jour où il dû apprendre à écrire, par malheur, il ne s'y prenait pas bien, ce qui fait que sa mère commença à désespérer, et avoir un jour un ~~remplaçant~~ ^{successeur} dans son métier. Le petit crayon faisait de son mieux, mais son possesseur qui n'était pas très habile non plus, ne l'aidait pas ~~non plus~~, beaucoup, ainsi, il dérapait, glissait...

Un jour, c'était pendant un concours de mathématique, le petit crayon fut pris dans une main tremblante, il essaya de garder son assurance, mais quand il se trouva, devant une grande piste de ski sans aucune bosse, il prit peur, et ne fit pas comme sa maman lui avait appris, de belles lettres de dérapage, il fit des gros pâtés

des ratûres, des trous dans la feuille de neige. Et la fin du contrôle, il tomba dans la trousse refuge et s'endormit. La mèche de cheveux qui se dressait sur sa tête, droite comme un (I), se cassait souvent quand il sautait trop fort sur le cahier, à sa grande frayeur, il était alors brayé dans une machine à cheveux jusqu'à ce qu'une belle mèche se dressât de nouveau. Et à ces instants il se sentait devenir plus petit, car vous savez bien que au lieu de grandir, les crayons deviennent de plus en plus petits, et, le petit crayon, qui était au début plus grand que sa maman, était maintenant plus petit qu'elle, car elle n'était ~~pas~~ ~~plus~~ pas beaucoup usée. Et un jour, un jour qu'on lui retailait sa mèche, le petit, le tout petit crayon étant maintenant minuscule, il finit sa vie de petit crayon dans la poubelle.

Sixtine Daubricourt

collection

livres

pour chou ?

Par Sixtine Daubricourt, 10 ans et 8 mois, Sixième