



N° 27, décembre 2011

La Lettre et la Plume

Groupement des Graphothérapeutes-Rééducateurs de
l'Écriture

83 rue Michel-Ange 75016 PARIS www.ggre.org

Sommaire

Le mot de la Présidente	1
Symposium ANPEIP	2
Atelier ANPEIP	7
Intervention A. Eloy à Lyon	8
Lu pour vous	10
Congrès PSYRENE	11
Nouvelles des régions	13
Lu dans la presse	16
SGPF	17
Formation professionnelle	18
Assurance professionnelle	18
Infos du Comité directeur	19
Communiqué GGRE	20

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

Bonne et heureuse année à tous et à toutes !

2011 : une année chargée !

- Une nouvelle formation dont le contenu a été très approfondi, en particulier tout ce qui concerne la graphologie de l'enfant et de l'adolescent
- Un site en cours d'élaboration qui devrait être achevé courant 2012
- Un logo (celui de la plaquette) sur tous les documents officiels de l'association
- Un stage organisé sur « la relaxation appliquée à notre métier »
- Des liens resserrés avec nos partenaires SFDG, SGPF, AFEP et ANPEIP

...sans oublier toutes les tâches administratives auxquelles le GGRE est astreint.

Votre Comité Directeur a travaillé sans relâche et a pu mener à bien ces multiples projets grâce à vous tous qui avez fidèlement coopéré.

2012 s'annonce tout aussi passionnant avec de nombreux objectifs : stages et conférences dans chaque région ; recherche sur un nouvel étalonnage de vitesse et de nouvelles échelles appliqués à l'écriture des enfants et adolescents ; cours en Italie et, à partir de 2013, en Suisse, et d'autres idées et suggestions de votre part.

En ce début d'année, je vous livre une pensée de Steve Jobs à méditer (discours prononcé devant des étudiants de Stanford, lors de la cérémonie de remise des diplômes en 2005) : « Ayez le courage de suivre votre cœur et votre intuition. L'un et l'autre savent ce que vous voulez réellement devenir. Le reste est secondaire. »

Caroline Baguenault de Puchesse

Symposium ANPEIP

Charlotte Letonturier et Anne-Marie Rebut se sont retrouvées à Nice pour les 40 ans de l'Association Nationale Pour les Enfants Intellectuellement Précoces (ANPEIP) les 10 et 11 novembre derniers. L'ANPEIP a été créée à Nice par le psychologue Jean-Charles Terrassier et quelques parents. C'est une association loi 1901 qui regroupe à ce jour 21 associations régionales et plusieurs délégations dans toutes les régions de France. Aujourd'hui, plus de 200 bénévoles sont mobilisés au sein de l'ANPEIP au quotidien pour la reconnaissance et la prise en compte de la précocité intellectuelle.

Participaient à ce symposium à l'Acropolis de Nice des enseignants fortement représentés le premier jour et invités par l'ANPEIP, des professionnels de l'enfance, des neurologues, psychologues, psychothérapeutes, thérapeutes de l'enfant, des coachs scolaires, des orthophonistes, autour du thème « L'enfant à haut potentiel » autrefois nommé « enfant surdoué ».

Les deux journées ont été très denses en rencontres et en découvertes. Les intervenants de haut vol, grands noms de la recherche sur le haut potentiel, nous ont décortiqué chacun à leur manière cet enfant que nous retrouvons souvent dans nos cabinets. Nous ne pouvons tout aborder dans cet article mais quelques points nous ont paru importants à partager avec vous, que nous replaçons chez leurs auteurs.

Quelques chiffres

Les enfants à haut potentiel représentent en France 2,3% des enfants scolarisés de 6 à 16 ans, soit 200 000 enfants (1 enfant sur 40 ou encore un enfant par classe environ). En reprenant le critère de l'OMS, le quotient intellectuel est d'au moins 130. On estime qu'un tiers de ces enfants présentent des difficultés psychologiques et scolaires (30 % d'entre eux n'accéderont pas au lycée). Pour chaque génération, lorsque 145 filles obtiennent le Bac, seulement 100 garçons le réussissent...

Jean Charles Terrassier. Dyssynchronie et effet Pygmalion négatif

Le QI ne donne que le rang de l'enfant par rapport à son groupe d'âge et n'évalue pas la précocité, d'où la nécessité de traduire les résultats de chaque subtest en termes de niveaux pour qu'ils soient compris par les parents et les enseignants : il faut évaluer l'avance. L'enfant intelligent est celui « qui perçoit une musique là où d'autres n'entendent qu'un bruit ». Jean-Charles Terrassier a créé des termes nouveaux qui s'appliquent de façon spécifique à la psychologie des enfants précoces.

1. La dyssynchronie

Elle décrit le développement hétérogène spécifique et normal des enfants intellectuellement précoces. Jean-Charles Terrassier distingue :

- La dyssynchronie interne
 - décalage entre maturité intellectuelle et maturité affective et émotionnelle
 - décalage dans le profil psychométrique entre le verbal et le raisonnement
 - décalage entre la maturité intellectuelle et la maturité psychomotrice avec les problèmes d'écriture très souvent associés.

- La dyssynchronie sociale
 - décalage entre les problèmes scolaires et la maturité cognitive de l'enfant à haut potentiel
 - décalage par rapport à ses copains du même âge
 - décalage par rapport aux parents.

Il a été beaucoup question du WISC IV qu'il convient d'interpréter avec ses subtests pour compléter le profil de l'enfant que l'on intégrera dans son profil général. Chez l'enfant à haut potentiel le subtest du graphisme est pratiquement tout le temps échoué (ce qui n'est pas le cas des déficients mentaux). (Se méfier des portraits robots !) Il n'y a rien de pathologique dans cette dyssynchronie qui peut cependant les fragiliser dans un contexte inadapté.

2. L'effet Pygmalion négatif

A l'école, deux situations peuvent se présenter :

- Si l'enfant n'a pas été identifié comme intellectuellement précoce, quand l'environnement est inapte à reconnaître son véritable potentiel, il va tendre à renoncer à l'exprimer et se limitera à répondre à une demande qui le sous estime : il renonce ainsi à une partie de sa personnalité et oublie celui qu'il aurait pu être...
- Si l'enfant a été identifié comme intellectuellement précoce, le respect de son rythme de développement n'en est pas pour autant assuré car des résistances peuvent apparaître à plusieurs niveaux : programmes scolaires, professeurs, camarades de classe, famille. Il nous faut être conscients de l'effet Pygmalion négatif lorsque nous sollicitons l'enfant en dessous de ses capacités : il s'endort et tombe dans le piège de la facilité. Son état de vigilance ne répond plus d'où la nécessité pour nous d'être en alerte dans nos rééducations pour accéder à la hauteur de ses attentes...

Professeur Todd Lubart. La créativité chez les enfants à haut potentiel

Transformer la créativité en talent créatif (accomplissement) « *Gifted and talented* ». La créativité est « la capacité à réaliser une production nouvelle et adaptée au contexte dans lequel elle se manifeste ». Le potentiel doit se transformer en action, c'est-à-dire en Production Créative. Il va dépendre des

- facteurs cognitifs : capacités et connaissances spécifiques
- facteurs « conatifs » / affectifs : motivations, émotions, traits de personnalité
- facteurs de l'environnement

Le potentiel créatif se décrit à partir de deux processus principaux :

- pensée divergente, exploratoire pour trouver la bonne direction
- pensée convergente, intégrative pour finaliser, construire. Ces processus seront examinés, ainsi que leur manifestation dans les divers champs d'activité créative.

Le nouvel outil, EPOC (Evaluation du Potentiel Créatif) mis au point par une équipe de recherche de la faculté Paris Descartes (Lubart- Besançon-

Barbot, chez Hogrefe France), qui présente des épreuves verbales et graphiques, est un test complémentaire au test de QI classique.

Jeanne Siaud Facchin. Fonctionnement cognitif et affectif des enfants et adolescents à haut potentiel

Pour Jeanne Siaud Facchin, l'enfant surdoué a une forme d'intelligence qualitativement différente de celle de l'enfant à haut potentiel. L'organisation de sa personnalité est spécifique. Pour illustrer ces propos, elle fait le parallèle avec Harry Potter qui doit faire quelque chose de son don pour le transformer en talent et le hasard de ses rencontres va être décisif pour son épanouissement. Le livre se termine par « à la fin tout allait bien ». Les bases sont posées. Il peut partir vers sa destinée.

Quelques-unes des caractéristiques de l'enfant surdoué :

- hyperactivité cérébrale et pensée en arborescence : « tempête sous un crâne » ou sensation de « coma de cerveau »
- vitesse de transmission qui embrouille les idées
- déficit d'inhibition latente des informations annexes
- les ressources attentionnelles ne sont activées que lorsqu'elles sont dispersées sur plusieurs sources. Donc il DOIT faire plusieurs choses à la fois !
- réponses intuitives : il n'accède pas aux procédures.

Ne pas travailler permet à l'enfant à haut potentiel de garder l'illusion que, s'il s'y mettait, il y arriverait... Pour lui ce n'est pas « quand on veut, on peut » mais « quand on peut, on veut ». Il a beaucoup d'empathie et pense d'abord avec le cœur. Il a besoin de sentir qu'il est aimé. Il est très lucide sur lui-même et ne prend pas la grosse tête. La précocité peut masquer le trouble et le trouble peut masquer la précocité. Ne jamais oublier que cet enfant est en souffrance.

Ces surdoués n'ont pas besoin d'être accompagnés mais d'être entraînés. « Etre adulte c'est prendre par la main l'enfant qu'on a été ».

Professeur François Gagné (Québec). Le MDDT : Modèle Différencié de la Douance et du Talent.

La **douance** (terme typiquement québécois pour « gifted ») : dire doué et non surdoué ! Ce sont les aptitudes naturelles, non innées, se développant précocement dans les domaines intellectuel, créatif, social, perceptuel, musculaire, moteur. Donc sont concernés le mental et le physique, le potentiel, l'hérédité, le naturel, les facilités...

Le **talent** : résultat d'une construction grâce aux dons. C'est une performance élevée dans tous les champs d'activité dépendant de l'âge et de l'exercice, mais on peut être très jeune talentueux.

Le développement des talents est la transformation d'aptitudes élevées en performances élevées. Importance de la connaissance de soi et de la

conscience de soi. Motivation avec identification d'objectifs et validation par la volonté = atteinte des objectifs.

Comment le talent émerge t-il ? On ne devient pas talentueux comme ça... Importance des catalyseurs intrapersonnels (traits physiques, mentaux, gestion des objectifs...), extrapersonnels (milieu scolaire, familial, culturel) et du HASARD positif ou négatif.

Jacques Grégoire - Professeur en psychologie – Belgique. Limites de l'identification du haut potentiel...

Ce sont toujours des mesures approchées qui ne prennent pas en compte certaines facettes du fonctionnement cognitif : le traitement auditif, l'intelligence musicale, l'intelligence kinesthésique. On ne peut pas identifier un potentiel, on en mesure les fruits. « La statue témoigne du sculpteur : ce qu'il a déjà réalisé ». Toujours se demander d'où vient ce haut potentiel et garder en tête que c'est une valeur ajoutée.

Docteur Marie Noële Magnié-Mauro. Caractéristiques neurophysiologiques du haut potentiel

Lors d'un développement harmonieux les deux hémisphères cérébraux collaborent ensemble, que la tâche soit verbale ou visuo-spatiale. Le haut potentiel présente une importante dysharmonie avec un surinvestissement de l'hémisphère droit par rapport au gauche, ce qui explique qu'il est plus performant lors d'un traitement holistique qu'analytique et lors de processus simultanés que séquentiels. Les recherches neurophysiologiques sont aussi en rapport avec une maturation cognitive accélérée (vitesse plus rapide de l'information). Elles incitent donc à la nécessité d'une pédagogie adaptée.

Françoise Astolfi, docteur en psychologie et formatrice. Enseigner à des élèves à haut potentiel

Lutter contre les « postures » d'enseignants qui vont du déni à l'accompagnement. Lutter contre la représentation que l'enfant a acquise de lui-même.

Utilisation en classe d'ateliers sur des thèmes tels que la mythologie, l'histoire des arts, la femme dans la guerre et proposition d'un parcours à la carte...

L'Association SACOCHE (suivi d'acquisitions de compétences) a pour objectif de « former des personnes citoyennes autonomes, responsables, entreprenantes et heureuses ».

Connaître le profil des enfants : créatif, intelligent, relationnel, etc. Amener l'enfant à se poser cette question : comment suis-je ? Donner du lien entre ce qu'il apprend et ce à quoi ça va lui servir dans sa vie. Un parcours scolaire réparti sur 3, 4, 5 ans où chacun va à son rythme.

Maria Pereira Da Costa et Professeur Sylvie Tordjman. De Mozart à Michael Jackson, talents et fragilités

Une illustration brillante et enlevée de la façon dont le don peut devenir talent, avec à l'appui un film inédit de Michael Jackson à 9 ans chantant et dansant, préfigurant l'adulte-artiste qu'il est devenu. Tout était déjà en place !

Laurence Vaivre-Douret, neuro-psychologue clinicienne (Cochin). Spécificités développementales du jeune à haut potentiel

Avance développementale du haut potentiel sur les registres sensoriel, moteur, langagier, cognitif et affectif qui passe souvent inaperçue. Corrélation entre les courbes de croissance des enfants à haut potentiel nés prématurés et leur QI. Leurs poids, taille et périmètre crânien se trouvant bien au-delà des normales prévues pour les prématurés. Ainsi cette étude montre que les enfants prématurés à haut potentiel ont des QI identiques à ceux des enfants à haut potentiel nés à terme. Les nourrissons surdoués ont d'emblée un regard percutant, scrutateur. Ils donnent déjà l'impression d'être plus éveillés. A cette maturation oculomotrice s'associe une certaine tenue sur le plan postural. Ils se tiennent assis, marchent plus tôt que les autres et surtout trouvent seuls le moyen de le faire. La myélinisation progressive est plus précoce et plus rapide. Le câblage de leur cerveau semble se faire plus tôt. Il s'ensuit une avance neuro-motrice générale et plus spécifiquement du langage, de la mémoire, de la latéralité, de la réceptivité sensori-perceptive, de la sensibilité à « fleur de peau », etc.

La mise en évidence des caractéristiques développementales propres à ces enfants permet une meilleure compréhension de leurs modes de fonctionnement tant au niveau biologique et cérébral qu'au niveau psychologique et social.

Mais le fait d'avoir des connexions plus rapides et plus diversifiées a aussi un revers : « Avoir un moteur de Ferrari et devoir rouler en ville à la vitesse des autres peut parfois être frustrant ».

Le vendredi, le symposium nous offrit une après-midi surprise avec la venue d'un petit garçon de 11 ans, qui a interprété au violon des œuvres de Paganini... et une interview menée rondement par le responsable du Conservatoire de Nice auprès d'une jeune fille mécanicienne et d'un homme de 84 ans au parcours de vie exceptionnel. Tous trois à haut potentiel : un pur régal !

Charlotte Letonturier et Anne-Marie Rebut

Lectures conseillées

Jeanne Siaud-Facchin. *L'Enfant surdoué*. Odile Jacob - Une mine d'informations indispensables pour notre pratique.

Sylvie Tordjman. *Aider les enfants à haut potentiel en difficulté*. PUF.

Monique de Kermadec. *L'Adulte surdoué*. Albin Michel.

ATELIER du Symposium de l'ANPEIP. Une rééducation innovante des troubles de l'écriture, par Elisabeth Demeure, orthophoniste.

Barbara Taïeb (professeur des écoles et stagiaire au GGRE) et Charlotte Letonturier ont assisté à un atelier attirées par ce titre plein de promesses...

Petit rappel :

Nous savons tous que les enfants à haut potentiel remplissent nos cabinets par les problèmes d'écriture qu'ils rencontrent et qui les pénalisent dans leur scolarité. Les problèmes se manifestent la plupart du temps par des crispations, une lenteur graphique importante pouvant progressivement conduire à un blocage de l'écrit.

Plusieurs hypothèses peuvent expliquer l'apparition puis le maintien de ces difficultés :

- l'aisance verbale de l'enfant et sa facilité d'apprentissage de la lecture se trouvent en décalage avec son développement psychomoteur, son geste graphique se révélant en « dyssynchronie ». Il a du mal à maîtriser et ajuster son geste, ce qui peut le décourager très vite.
- le décalage temporel entre la rapidité de la pensée et le geste graphique moins fluide et moins rapide ne lui permet pas d'écrire à la vitesse de sa pensée. Il perd le fil et peut soit se bloquer et arrêter d'écrire, soit continuer avec une écriture illisible ou écrire phonétiquement pour gagner du temps.

Elisabeth Demeure, dans cet atelier, nous a présenté une approche qui résulte d'une recherche et d'une expérience clinique exercée en milieu hospitalier à l'hôpital Pasteur à Nice. Ce fut le résultat d'un travail d'équipe au sein d'une consultation ORL sur 50 enfants à haut potentiel dysgraphiques sans autres troubles associés. Un bilan complet ORL, neurologique et orthophonique est fait au préalable.

Il s'agit d'une rééducation « innovante » car elle n'est ni une rééducation psychomotrice, ni graphothérapeutique ni orthophonique. Elle utilise un appareil, **Equitest**, plateforme de posturographie permettant de développer le sens du mouvement et du contrôle de l'équilibre. Sorte de cabine de la taille d'une cabine téléphonique composée d'une plateforme fixe ou mobile avec des emplacements particuliers pour les pieds, d'un écran de contrôle, d'un panorama et d'une console de commandes. L'enfant est tenu par des harnais pour qu'il soit libre de ses mouvements.

Cette plateforme a été tout d'abord utilisée par la NASA au retour des cosmonautes de l'espace, ces derniers présentant des troubles majeurs de l'équilibre et de la coordination liés à la disparition de la pesanteur. 120h dans cette cabine suffisaient à compenser le « mal de terre » en entraînant la plasticité du système nerveux et de son centre de l'équilibre.

La plateforme peut être fixe ou mobile avec un environnement visuel fixe ou mobile, différentes consignes se faisant les yeux ouverts ou fermés. Six séances suffisent généralement. Il n'y a pas d'âge limite mais une taille minimum qui correspond à un enfant de six ans. On constate un gain de

vitesse de l'écriture avec une amélioration de sa régularité et par ailleurs une meilleure concentration.

Les recherches du Dr Magnié-Mauro (cf article précédent) du CHU de Nice ont mis en évidence chez les enfants à haut potentiel un développement cognitif dysharmonieux avec prévalence de l'hémisphère droit sur l'hémisphère gauche. Ainsi cette plateforme favorise la transmission inter-hémisphérique et accélère l'harmonisation entre les deux hémisphères par des déplacements latéraux, d'avant en arrière, circulaires et tous les points de l'espace en sollicitant les trois afférences : visuelle, proprioceptive et vestibulaire (centre de l'équilibre et oreille interne).

Le procédé mérite approfondissement de notre part car cette étude est un peu isolée pour en faire une généralité mais intéressante dans son approche. Il n'existe que très peu d'Equitest en France et essentiellement en milieu hospitalier. Histoire à suivre...

Barbara Taieb

Intervention d'Adeline Eloy à Lyon

Le 29 novembre, nous avons eu le plaisir de recevoir Adeline Eloy à Lyon sur le thème « Nous sommes graphologues : nos méthodes et nos pratiques dans le cadre de l'approche dynamique de Robert Olivaux »

La journée a été riche en échanges et nous avons été nombreuses à ressentir la passion d'Adeline à faire vivre le métier de graphothérapeute à travers celui de graphologue.

Certaines ont été quelque peu déstabilisées par les nouvelles approches et les évolutions, d'autres confortées dans leur métier de base de graphologue face aux approches des autres spécialistes travaillant avec les enfants.

Il a été rappelé que le geste d'écrire s'apprend, qu'il n'a rien d'inné. Il s'apprend en sélectionnant un geste, c'est pour cela que l'écriture est représentative de l'individu.

Le scripteur sélectionne le geste qui le satisfait le plus, qui est le plus efficace et le plus économique, c'est-à-dire avec une dépense d'énergie minimale.

I) L'acte d'écrire

L'écriture est un geste, un langage et un acte produit par un auteur responsable et autonome. Il faut donc au cours des rééducations **respecter l'écriture du scripteur**. Notre angle d'observation et la lecture des difficultés du scripteur sont de ce fait différents de ceux des psychomotriciens et des ergothérapeutes.

Le rôle du graphothérapeute est d'aider le scripteur à **libérer** son écriture des **contraintes**, à retrouver **sa dynamique**, à dépasser l'**angustia**, cette angoisse d'écrire qui correspond à la différence entre ce que nous imaginons dans notre tête et ce que l'on produit sur le papier.

Notre rôle est de chercher un aménagement pour chaque enfant car il n'y a pas de modèle idéal d'écriture. Et, ce qui est plus difficile, le graphothérapeute cherche à **donner l'envie** de dire en écrivant, il met en place une dynamique.

Le système écriture/scripteur :

Un système est un ensemble d'éléments en interaction dynamique ayant un but commun. Le système écriture/scripteur est **complexe**, ouvert, car en constant échange avec son environnement.

L'interaction est assurée par des *feed back*. Il n'y a pas de relation causale. Si on travaille sur un élément, on ne peut pas savoir ce que cela va donner, comment les interactions vont se réaménager entre elles.

Ce système a deux propriétés: l'**attraction** et la **stabilité**. Il a une **dynamique** propre et il est soumis à des **contraintes** externes et internes. C'est-à-dire que le scripteur parvient à se stabiliser dans un mouvement qui le satisfait et exige la plus faible dépense d'énergie.

II) Ce système écriture/scripteur évolue et s'aménage

La croissance de l'écriture mise en évidence par l'échelle E d'Ajuriaguerra est actuellement remise en cause par les approches neurocognitive et dynamique. Cette croissance est linéaire, or il peut y avoir des arrêts, des régressions et des redémarrages.

On utilise dorénavant le terme d'**évolution** de l'écriture. L'âge graphomoteur est supprimé. Les **étalonnages EF et EM, l'échelle de dysgraphie sont conservés**.

Une nouvelle cotation de l'écriture est en préparation. Elle a été élaborée à partir de l'échelle E. Certains items ont été supprimés, d'autres ont été redéfinis, de nouveaux ont été ajoutés. Le trait, la forme, le mouvement et l'espace sont les quatre éléments constitutifs de l'écriture. En interaction entre eux, ils résument, dans l'observation globale, ce qui se passe entre toutes les autres pièces du système scripteur/écriture.

Les phases pré-calligraphique, calligraphique et post-calligraphique deviennent:

1. Phase d'**acquisition** des coordinations motrices (trois ou quatre années d'apprentissage): adaptation aux contraintes de la tâche.

2. Phase de **recherche de stratégies personnelles**.

3. Phase de **stabilisation identitaire graphique** (à rapprocher de la phase calligraphique). Le mot identitaire signifie qu'elle est propre à chaque scripteur. L'atteindre est l'objectif de toute rééducation.

Il se produit un **aménagement** permanent avec une évolution lente ou un changement brusque.

Nous avons observé des écritures de CM1 permettant de repérer ces trois premières étapes.

III) Notre pratique, compte tenu de l'approche systémique:

L'approche systémique prend en compte le patient non pas isolé mais en relation avec ce qui se passe dans son environnement et à l'intérieur de lui. Dans notre approche, nous intégrons les milieux scolaire et familial, l'histoire du patient, l'observation de son écriture, des notions psychanalytiques....

Comme le système écriture/scripteur est complexe nous ne pouvons pas nous situer dans une perspective linéaire, segmentaire. Nous ne recherchons pas des **causes** spécifiques aux difficultés rencontrées et nous ne travaillons pas directement sur le **symptôme**. Le symptôme s'exprime à travers la demande du patient : la lenteur, le manque de lisibilité, les douleurs...

Au cours du bilan nous recherchons **des syndromes** : ce qui va dans le sens de cette lenteur de l'écriture, le manque d'exercice, le peu d'intérêt, la maladresse... Ces syndromes font émerger un ou plusieurs **questionnements** (double culture, faible autonomie...) à partir desquels nous élaborons une **problématique** en articulant les différents problèmes et en les hiérarchisant. C'est elle qui nous guide lorsque nous accompagnons notre patient.

La relation patient/graphothérapeute/écriture:

C'est une relation triangulaire. Ce n'est pas une relation psychologique mais graphothérapeutique avec l'écriture, de même que l'instituteur n'est pas seul face à sa classe mais aussi avec l'institution Education Nationale.

C'est une relation triangulaire riche:

- Le patient avec son histoire, ses expériences, son environnement... Il a des attentes, des craintes, des difficultés par rapport à l'écriture.
- Le graphothérapeute: qui il est en tant que personne, son savoir de graphologue, son savoir être, son savoir faire, sa formation continue.
- L'écriture avec sa dynamique, ses contraintes, son efficacité...

Le bilan, trois pivots essentiels

- **L'entretien** : derrière la demande exprimée comprendre la problématique
- **L'observation graphologique** de l'écriture.
- **Le contrat** graphothérapeute/patient et le **projet** du patient. Le contrat avec le patient concerne la durée des séances, les horaires, l'assiduité, le prix. Ces éléments doivent être acceptés. Les objectifs de la rééducation doivent être clairs et expliqués à l'enfant. Ces objectifs deviennent le projet de l'enfant, il se les approprie.

Conclusion:

Cette approche dynamique de l'écriture demande une connaissance approfondie de l'acte d'écrire. Seules les graphologues peuvent la pratiquer. Chaque système écriture/scripteur est unique. Toutes les rééducations sont donc différentes.

CONGRES PSYRENE. Pierre Fourneret. "L'adolescent : un cerveau en devenir"

Pierre Fourneret, de l'Institut des Sciences Cognitives de Bron, et du Service de Psychopathologie de l'enfant, Hôpital Femme-Mère-Enfant, Université de Lyon.

Le premier Congrès PSYRENE (Psychologie – Recherche- Neurosciences) s'est tenu à Lyon les 6, 7, 8 juillet 2011.

L'adolescence est souvent définie comme une mécanique intellectuelle et l'adolescent décrit comme immature, rebelle, transgressif et incontrôlable. On notera que, si 72 % de la mortalité des 15-20 ans sont liés aux conduites à risque, suicides, homicides, accidents de la route, 85 % des adolescents entre 11 et 15 ans se disent heureux.

La relation adulte/adolescent part d'un malentendu. Les médias induisent l'idée de la violence des jeunes et entretiennent une image brouillée.

Par ailleurs, les bornes de l'adolescence ont augmenté : 13-18 ans il y a 20 ans et 10-25 ans aujourd'hui. Pourquoi ? Pour s'adapter à une société mouvante.

Qui est l'adolescent ? Il présente des caractéristiques physiologiques, émotionnelles, comportementales, ET de l'idéalisme, de la curiosité, une capacité d'étonnement et une avidité d'expérimentation. C'est un **incubateur créatif** qui représentait 1.5 milliard d'individus en 2009.

L'adolescence existe-t-elle ?

Approche **culturaliste**

La notion d'adolescence est récente et est la « rançon » des sociétés modernes. Elle vient de l'urbanisation qui a engendré la délinquance (puis la protection juridique). Sans oublier l'obligation scolaire (cf. Jules Ferry) qui a tenu compte de cette tranche de la population.

Approche **naturaliste**

L'adolescence est une période de transition transculturelle. Elle est non spécifique aux Sapiens Sapiens (Ethologie). Il y aurait un déterminisme biologique et phylogénétique. La phylogénie : succession des espèces animales ou végétales que l'on suppose descendre les unes des autres (Larousse), ou branche de la génétique qui étudie les modifications génétiques des espèces au cours de l'évolution (Aquaportail). Les neurosciences essaient de l'étudier.

Quatre marqueurs de l'adolescence

Dérégulation du **sommeil**

Le classique retard de phase a lieu chez l'adolescent entre 13 et 20 ans. Il peut être aggravé par l'environnement.

Accélération du **rythme de croissance**

Le pic de croissance intervient entre 11 et 16 ans (plutôt au printemps). Les filles sont en avance sur les garçons. Cette croissance se traduit par des

douleurs. L'adolescent est souvent maladroit : hypotonie des muscles et dégradation transitoire de la coordination motrice, la vitesse de conduction nerveuse (vitesse à laquelle le nerf transmet l'influx nerveux, s'exprimant en mètres par secondes) augmente entre 8 et 18 ans. La vitesse de conduction nerveuse motrice normale est d'environ 40 à 45 m/s.

Pendant la croissance, l'idéal de soi s'effondre et on peut constater, dans certains cas, une dysmorphophobie (crainte de devenir difforme). A noter : le jeune garçon prend 40/45 % de masse musculaire... et la jeune fille de la graisse.

Oscillations d'**humeur**

On assiste à une plus grande labilité émotionnelle, une hypersensibilité émotionnelle et ce, par le biais d'une perception plus forte des émotions négatives... mais aussi positives (à connotation sexuelle).

Soif de **sensations**

L'adolescent a besoin de se tester mais il a également une capacité d'autocontrôle. Il est sensible à la récompense et à la punition.

La faute à quoi ?

Aux **hormones** ? Imprègnent-elles le cerveau ? Aux modifications des systèmes de **neuromodulation** ?

Dans le cerveau, y a-t-il modification de la quantité de sérotonine (neurotransmetteur qui met en relation deux neurones via la synapse) qui joue un rôle important dans la régulation émotionnelle ? (Pour mémoire, la pratique régulière d'un sport augmente la sécrétion naturelle de sérotonine)

Et y a-t-il de plus afflux de dopamine ? On sait que la dopamine intervient dans les processus de récompense et de plaisir (Pour mémoire, toutes les drogues qui créent une dépendance élèvent artificiellement la quantité de dopamine dans les circuits de la récompense. Il semble donc que la libération de dopamine informe l'organisme de la présence possible d'une récompense dans un environnement donné, sans que l'environnement soit propice. D'où les efforts entrepris pour se procurer cette récompense, et l'effet de renforcement au fil des prises).

On observe une grande variété interindividuelle, grâce à l'apport de la neuro-imagerie. L'adolescence se caractérise par une phase de remaniement de **l'architecture neuronale** : remodelage des connexions synaptiques les plus fonctionnelles. Le processus hétérogène (plus tôt chez les filles).

On s'aperçoit qu'en situation individuelle, les adolescents peuvent se **maîtriser**. Deux régions du cerveau sont particulièrement impliquées dans ce processus, l'amygdala qui gère l'impulsivité, le cerveau sub-cortical qui gère la prise de décision. Mais ce n'est pas suffisant pour l'expliquer. Il faut prendre en compte le **système motivationnel**, sachant que l'équilibre fonctionnel et dynamique du cerveau est mouvementé chez l'adolescent.

On a vu que l'amygdala et le cerveau sub-cortical sont concernés, mais le cortex pré-frontal (siège de différentes fonctions cognitives dites supérieures, notamment le langage, la mémoire de travail, le raisonnement,

et plus généralement les fonctions exécutives) et le striatum (curiosité) le sont également. Et l'environnement dans tout cela ?

Aujourd'hui, l'environnement est moins souple qu'auparavant. Les parents sont préoccupés. La société offrant le portable, les parents sont moins présents...

L'adolescence, à quoi cela sert ?

C'est un phénomène normal, indispensable, qui sert à affronter les dangers de la séparation (lutte anxieuse), à se préparer aux risques de l'autonomie (réactivité, sens de l'action). Les trois clefs de la réussite sont la persévérance, l'abnégation et la confiance en soi.

Les adolescents qui prennent des risques mesurés sont socialement plus compétents que leurs pairs qui évitent les défis.

Conclusion

Il ne faut pas avoir peur des conflits avec l'adolescent. C'est grâce à ces conflits que l'adolescent deviendra un adulte « crédible ». Les besoins de l'adolescent : dialogue, références, autonomie, responsabilité, confiance, affection, espoir.

Dominique Andrieu-Moutard

Nouvelles des régions

Paris

- Le 29 septembre, Valérie Brachet (Paris), Caroline Dervieux (Paris) et Alice Masse (Lyon) ont soutenu avec succès leur mémoire. Nous les félicitons et les accueillons chaleureusement comme nouveaux membres au GGRE.

- Les stagiaires de la promotion 2011-2012 ont démarré leur seconde année avec des interventions et des exposés de grande qualité. Sujets : l'autisme, le syndrome d'Asperger, l'enfant unique, l'enfant adopté, la trisomie 21, la dyslexie, autant de sujets qui peuvent concerner notre pratique.

- La formation à la relaxation proposée par Pascal-Jean Thierry sur six journées de six heures a été un franc succès : douze d'entre nous y ont participé. Les différentes formes de relaxation ont été abordées, ce qui nous fait une « boîte à outils » bien utile dans l'exercice de notre profession. Cette formation est proposée à nouveau, n'hésitez pas à vous inscrire.

- Nous avons reçu en entretien personnalisé les candidates à la nouvelle Formation qui démarre le 10 janvier. Sur Paris : sept nouvelles stagiaires.

- Elisabeth Lambert a été sollicitée pour évoquer « l'enfant précoce et l'écriture » dans le cadre d'un e-congrès organisé par l'AFEP. L'enregistrement sera restitué le 04 février prochain.

- Les 11 et 12 décembre, a eu lieu une réunion de réflexion et d'échanges des formatrices de Lyon (Anne-Marie Rebut et Marie-France Eyssette) et

Paris (Anne de Collongue, Elisabeth Lambert, Caroline Baguenault, Suzel Beillard, Marie Sirica, Michelle Dohin et Laurence Petitjean). Cette réunion, conduite par Adeline Eloy, responsable du Comité Pédagogique (Toulouse) a permis de réfléchir sur le nouveau programme et les projets de recherches.

- Sur Paris, comme sur Lyon, une petite équipe est chargée de rencontrer des professeurs d'écoles primaires, de faire passer une nouvelle formule de test de vitesse et de collecter ces écritures dans le but d'établir un nouvel étalonnage de la vitesse.

Suzel Beillard, membre du Comité Pédagogique, responsable de la formation parisienne

Lyon

30 graphothérapeutes installées dans la région Rhône Alpes oeuvrent à Lyon, dans les départements de l'Ain, de l'Ardèche, de la Drôme, de l'Isère, de la Loire et de Haute Savoie.

En Haute Savoie nous avons le plaisir d'accueillir Brigitte Bayle à qui nous souhaitons beaucoup de rééducations passionnantes « là haut sur la montagne »

Alice Masse vient de réussir avec succès sa soutenance et nous la félicitons pour sa réussite. Nous sommes heureuses de la compter parmi nous.

Trois stagiaires très dynamiques Carine Capel, Dominique Andrieu et Fabienne Minassian poursuivent leur deuxième année de formation à Lyon.

Des membres nous rejoignent, d'autres s'en vont représenter le GGRE dans des régions nouvelles Nantes et Nancy : Claire de Villers et Raphaëlle Pagès, nous ne les oublions pas, nous savons que leur transplantation sera fructueuse.

Rassemblées chez Chantal d'Yvoire, nous nous retrouvons régulièrement pour échanger et aussi étudier certains sujets qui nous paraissent intéressants.

Nous envisageons cette année de faire venir des professionnels de santé afin de mieux les connaître. Ainsi, par exemple, un orthoptiste viendra au mois de janvier présenter l'orthoptie.

Plusieurs d'entre nous ont été ravies de participer aux journées du Congrès Psyèvre organisé par l'AFEP qui s'est tenu à Lyon : occasion pour nous toutes de partager et aussi de nous tenir informées des différentes avancées concernant les recherches en termes de précocité. Caroline Baguenault et Elisabeth Lambert, à la grande joie des Lyonnaises, se sont déplacées à Lyon pour s'associer à cette rencontre.

Nous essayons de mettre en place des petites formations : latéropédagogie, photo langage, méthode Tomatis... Les idées et les envies ne manquent pas... et notre agenda est déjà bien chargé !

Catherine Guitteau et Charlotte Cloix ont pris en charge le pilotage du projet du site internet GGRE : nous leur souhaitons bon courage.

Patricia Lefèvre et Gaëlle Querez ont accepté de démarrer un chantier de travail en lien avec Adeline Eloy afin de réactualiser les échelles de vitesse dans divers établissements.

La venue d'Adeline a été un évènement très fort à Lyon, un enseignement « à l'abri de toute contrainte » qui a littéralement libéré en chacune d'entre nous le désir d'un parfait accomplissement professionnel.

Sois remerciée Adeline pour ta générosité intellectuelle et personnelle et l'écoute attentive prodiguée à chacune d'entre nous. Nous serions heureuses de te revoir très vite.

Un pôle communication composé de cinq membres de Lyon sous la responsabilité de Gaelle Querez se réunit régulièrement pour réfléchir sur les moyens de faire connaître la graphothérapie en Rhône-Alpes et ailleurs. Merci à chacune pour son dynamisme communicatif"

Anne-Marie Rebut

Voici des nouvelles du pôle communication.

Nous nous sommes rencontrées pour la seconde fois afin de mettre en place une stratégie de communication et un courrier de présentation de notre métier à joindre aux plaquettes du G.G.R.E.

1/ on poste la plaquette et le courrier, puis une semaine plus tard on prend rendez-vous avec le destinataire

2/ puis on présente un dossier sur les différents articles expliquant la graphothérapie mais surtout les écritures que nous avons rééduquées.

Nous avons aussi localisé sur une carte les graphothérapeutes afin de déterminer la meilleure propagande.

Gaëlle Querez

Sud-Ouest

Toulouse

Stagiaires en graphothérapie :

Sur les sept stagiaires actuelles, cinq ont déjà démarré une rééducation pour leur mémoire, leurs patients allant d'un adulte à un élève de CP.

Une très enrichissante séance d'intervision a eu lieu le 4 novembre dernier; une prochaine intervention est prévue pour le 13 mars 2012. Elle sera suivie de deux séances, l'une sur la compréhension des bilans en orthophonie et l'autre sur le choix d'un statut professionnel.

Examen de la S.F.D.G. :

Deux élèves graphologues de Toulouse ont été reçues au nouvel examen sur deux ans. Parmi toutes les candidates, trois pour l'instant souhaitent se spécialiser en graphothérapie. Elles pourront préparer la spécialisation

de graphothérapie en 2013 si elles s'engagent à se représenter à l'examen de la S.F.D.G.

Les 20 ans de l'A.G.M.P. :

Cet anniversaire a donné lieu à une très intéressante exposition montrant et analysant les écritures de célébrités régionales du 16ème au 20ème siècle, allant des savants jusqu'aux artistes, en passant par des personnalités politiques.

Sous la diligence efficace et chaleureuse de sa présidente, Olivia de Bellefon, l'inauguration de cette exposition a permis un rassemblement confraternel entre membres de l'AGMP et du GGRE. Nous notons la présence du G.G.R.E. par la banderole de l'association et un panneau très réussi, expliquant au profane, avec photos à l'appui, les tenants et aboutissants de la graphothérapie.

La participation attrayante du comédien Pierre Marty, lisant de longs passages du roman « Le Calligraphe de Voltaire », nous a tous enchantés.

Brigitte Bayle et Charlotte Letonturier

Nord

Le 28 novembre le petit groupe du nord a rencontré Caroline de Baguenault et Elisabeth Lambert qui s'étaient déplacées sur la journée. Ce fut l'occasion de réfléchir sur le fonctionnement des graphothérapeutes dans la région Nord. Nous en avons profité pour mieux prendre conscience du positionnement du GGRE au sein de la profession. Réunion sympathique qui s'est prolongée autour d'un « repas du Nord » dans un estaminet de Lille et par une visite du vieux Lille. Nous avons donné l'envie à Caroline et Elisabeth d'y revenir. Lille est une très belle ville !

Martine Marien

Lu dans la presse

Dyspraxie développementale de l'enfant : trois sous-types identifiés
(*Quotidien du Médecin*, Novembre 2011)

L'équipe de Laurence Vaivre-Douret (Université Paris-Descartes et APHP Cochin, Inserm 669) identifie au terme d'une étude se fondant sur des examens normés standardisés des sous-groupes permettant un diagnostic plus précis du trouble de l'acquisition de la coordination (TAC) ou de la dyspraxie développementale, avec la possibilité de diagnostiquer des sous-types.

Le TAC touche environ 6% des enfants de 5 à 11 ans, consultant en moyenne à 8 ans, après l'acquisition de la lecture, et chez lesquels le passage à l'écrit, le tracé des figures géométriques posent problème.

La dyspraxie développementale est un dysfonctionnement neuropsychologique non verbal encore trop méconnu ou peu reconnu, aux conséquences non négligeables, explique Laurence Vaivre-Douret, qui le distingue de l'apraxie de l'adulte, trouble lésionnel acquis.

Les résultats de cette étude portant sur 43 enfants sans affections médicales, validée par une batterie de tests standardisés (psychologiques, neuropsychologiques, psychométriques, neuropsychomoteurs et un examen neurovisuel) montrent trois groupes distincts :

- deux groupes de dyspraxie développementale pure : idéomotrice (IM) et visuospatiale (VCS)
- un groupe de dyspraxie mixte : IM, VCS, associées à des anomalies cognitives et motrices.

Cette étude est la première à explorer la sémiologie complète du TAC. Pour les auteurs, elle est un apport important à la classification internationale (DSM, IVTR) des TAC et à de nouvelles possibilités de prise en charge.

Françoise Jacquot-Gérard

SGPF

Nous pouvons commander des photocopies au prix de 19 € sur les thèmes suivants auprès du secrétariat du SGPF-GGCF :

L'effet filiforme	Ecriture déconcertante et
La saccade	adaptation professionnelle
Etude du trait	Le professionnalisme aujourd'hui
Forme et mouvement	L'esprit d'entreprise
Une certaine habitation de	L'anxiété dans la vie
l'espace	professionnelle
A propos du symbolisme de	Szondi
l'espace	Initiation aux statistiques
Organisation dans la page et	Etude de l'intelligence
différents niveaux d'organisation	Les champions sportifs et leur
L'écriture renversée	écriture
L'écriture italienne	Projet et perspective pour les
L'écriture européenne	jeunes de terminale
Les écritures allemandes	La fiche technique et ses différents
Les écritures anglo-saxonnes	niveaux d'interprétation
Ecritures d'enfants	Eléments de neurobiologie et de
Votre précision m'intéresse	neurophysiologie
Réflexion autour de l'harmonie	Recherche sur les comportements
L'entente à deux dans la vie	de disponibilité
professionnelle	L'adaptation et le dynamisme face
	à l'anxiété et l'émotivité

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 auprès du FIF-PL.

Pour l'année 2012, la prise en charge est plafonnée à 600 € pour l'année avec une base de 200 € par journée (minimum 6 heures).

Ces montants sont revus chaque année (à la hausse ou à la baisse) en fonction des fonds disponibles.

Pour obtenir une prise en charge, vous devez:

- effectuer votre demande en ligne sur le site du FIF-PL (le code NAF à indiquer est le 9609 Z)
- 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.

Assurance professionnelle

Rappel : le GGRE souscrit, pour l'ensemble de ses adhérents domiciliés en France métropolitaine, un contrat de responsabilité civile et professionnelle auprès de la compagnie Allianz, et un contrat de protection juridique professionnelle auprès de l'assureur spécialisé DAS.

Le contrat «responsabilité civile» nous garantit contre les conséquences pécuniaires que nous pouvons encourir dans l'exercice de nos fonctions, en cas de dommages corporels, matériels et immatériels causés à nos patients ou à des tiers. Il nous garantit notamment contre les conséquences de fautes professionnelles, erreurs de fait ou de droit, omissions, négligences ou incertitudes.

Le contrat «protection juridique» nous assiste et nous protège juridiquement en cas de survenance de litiges liés à l'exercice de notre profession (défense pénale, défense civile et recours, défense administrative, défense sociale et recours, défense de l'activité d'exploitation).

L'obligation de souscrire une assurance de responsabilité civile « exploitation » des prestataires de service est désormais dans nos statuts.

Les graphothérapeutes qui ne sont pas encore déclarés peuvent eux aussi souscrire à cette assurance.

Le montant annuel global de la police d'assurance reste inchangé, il est fixé pour l'année 2012 à 112 € TTC. Le cabinet Omnès est prêt à répondre à vos questions à l'adresse suivante : omnes-assurances@wanadoo.fr.

Le règlement de la prime d'assurance est à effectuer en début d'année civile, ainsi que le règlement de la cotisation à l'association (**coupon-réponse joint au bulletin**). Les chèques sont à libeller à l'ordre du GGRE et à adresser à Michelle Dohin, 192 rue de Versailles 92410 Ville d'Avray.

Informations du Comité Directeur

- La cotisation : le CD, réuni le 13 octobre 2011, a décidé d'augmenter la cotisation : pour 2012, elle est de 72 €. Nous vous rappelons qu'elle est restée à 70 € pendant deux ans. Son augmentation correspond à celle du coût de la vie. **Attention, coupon-réponse joint pour la cotisation 2012.**
- Le prix de l'assurance est le même cette année soit 112 €.
- L'agrément demandé à l'Education Nationale a été refusé au motif que « le critère de complémentarité avec les programmes d'enseignement n'est pas rempli ». Nous regrettons cette décision ; toutefois, nous pouvons refaire une demande. Nous réfléchissons à son bien-fondé.
- Le GGCF a fusionné avec le SGDS et est devenu le SGPF : Syndicat des Graphologues Professionnels de France. Nous sommes donc maintenant membre correspondant du SGPF et à ce titre nous continuons de donner notre formation à leur siège. D'autre part, nous vous diffusons régulièrement leurs informations.
- La SFDG, le SGPF et le GGRE se sont réunis pour participer à un cycle ayant pour thème « les personnalités difficiles ». Le SGPF a présenté ce thème le 25 novembre avec l'intervention de Bénédicte de Navacelle, qui a créé un cabinet de conseil en communication. La SFDG reprend ce sujet le 7 juin 2012 avec des présentations d'écritures et le GGRE le 27 septembre 2012. Puis une dernière soirée, organisée par ces trois instances pour faire une synthèse, aura lieu le 29 novembre 2012. Merci de bien vouloir noter ces dates et de venir nombreux. Laurence Petitjean vous en reparlera par mail.
- L'AFEP organise un e-congrès le 4 février 2012 : c'est Elisabeth LAMBERT qui a été enregistrée en tant que graphothérapeute. Parallèlement, l'AFEP fera dans plusieurs régions, à l'occasion de ce congrès, des réunions avec leurs adhérents (parents d'enfants précoces, enseignants et intervenants auprès de ces enfants). Il est vivement recommandé à ceux d'entre vous qui connaissent bien cette association de pouvoir participer à ces réunions et de répondre aux questions qui seront posées concernant la graphothérapie. Il faut aller sur leur site et se renseigner par région.
- L'AFEP publie dans sa « lettre Afep info » un article d'Adeline ELOY intitulé « l'enfant précoce et l'acte d'écrire ». Cet article est le troisième écrit par un membre du GGRE. Ils pourront être réunis dans un livret et être suivis par d'autres.
- La SFDG organise des ateliers de « troisième cycle » ouverts à leurs membres en exercice et aux étudiants repassant leur examen. Vous trouverez sur le site de la SFDG tous les renseignements nécessaires pour vous inscrire.
- Le prochain Comité Directeur se réunira le 19 janvier 2012.

- **L'Assemblée Générale aura lieu le 22 mars 2012.** Elle sera suivie, l'après-midi, d'une conférence faite par Annick Willaume, orthophoniste à l'hôpital Ste Anne à Paris, auteur du livre « Di moi doux tu vien ».

Tous les enfants aiment qu'on leur raconte des histoires. Et, de toutes les histoires, ce sont les mythes et les contes qu'ils préfèrent. Pendant vingt-cinq ans, Annick Willaume, orthophoniste, a lu des contes à des enfants intelligents mais prisonniers de pathologies bruyantes - troubles de la conduite ou du caractère - ou plus silencieuses - défenses autistiques ou refus scolaire. Pour nombre d'entre eux, la construction du langage et de la pensée est problématique, ce qui rend difficile le rapport à l'autre et l'accès aux apprentissages.

Annick Willaume a ouvert un espace à leur imaginaire. Elle a créé des ateliers de contes, en leur demandant de dessiner ce qu'ils entendaient. Les enfants étaient captivés et trouvaient eux-mêmes la fin du conte et dessinaient finalement leur propre histoire sur leurs cahiers.

C'est cette expérience que nous transmet l'auteur, heureuse d'avoir pu soulager des enfants en souffrance.



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).

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

La Lettre et la Plume, journal bimestriel, rédactrice pascaline.popper@wanadoo.fr