



N° 29, janvier 2013

La Lettre et la Plume

Groupement des Graphothérapeutes-Rééducateurs de
l'Écriture

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

Le mot de la Présidente

Le grand « big bang » prédit par les Mayas n'ayant pas eu lieu... le Comité Directeur vous souhaite une année 2013 pleine de joies, de bonheur et d'activité !

« Il faut apprendre à rester serein au milieu de l'activité et à être vibrant de vie au repos » disait Gandhi. C'est ainsi qu'avance le GGRE, sereinement, avec un certain nombre de projets pour 2013 : une nouvelle échelle, déjà enseignée dans la formation initiale, un nouveau site dont la mise en place a été retardée par la conception de l'annuaire, une conférence sur les enfants et adolescents trisomiques dont certaines d'entre nous s'occupent en rééducation et d'autres encore comme le renouvellement du Test de Vitesse, notre participation à une journée de réflexion sur le thème « Apprendre à écrire aujourd'hui » organisée à Bruxelles, sans oublier ceux que vous souhaitez voir se réaliser.

Le Comité Directeur remercie chaleureusement Pascaline POPPER de s'être occupée avec tant de dévouement et de patience de « La Lettre et la Plume » ; celle-ci a souhaité passer la main et nous accueillons la nouvelle équipe de rédactrices avec gratitude.

A très bientôt sur le site, grâce à l'espace « membres ».

Bon courage à tous pour la rentrée.

Caroline Baguenault de Puchesse

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

Sommaire

Editorial	1
Post-scriptum de Robert Olivaux	2
PPS, PAI, PPRE, AVS, MDPH, CDA... : Petite incursion dans l'univers des sigles	3
L'enfant difficile, l'enfant en difficulté	9
Quelques réflexions à la suite de la conférence sur les personnalités difficiles	17
Enquête sur les vitesses	19
La méthode Padovan	21
Nouvelles du comité directeur	23
Nouvelles des régions	24
Lu pour vous	27
Des idées plein la tête	31
Formation professionnelle	31
Assurance professionnelle	32

Post-scriptum à une célébration de l'écriture

Les réflexions jointes, personnelles, voire peut-être familières n'avaient pas place dans une quasi-solennelle célébration de l'écriture.

Je les livre confraternellement au G.G.R.E.

Ecrire est un peu, pour moi, « mettre au monde », « accoucher », dit-on parfois, « s'exprimer » (ce qui signifie bien « faire sortir en pressant »...)

Ecrire, c'est s'exposer, se livrer : écrivant ici, j'en suis conscient...

Il faut choisir les termes, les mots, sans oublier ce qu'on désire transmettre, mais sachant aussi que la pensée écrite devient ainsi risquée à assumer.

« Navigare necesse » disait Ptolémée à ses matelots. Laisser à la pensée libre le temps de murir avant celui de s'amarrer....

L'écrit témoigne mais expose et livre.

Au fil des ans, il rassure et soutient.

....Sur la paroi de ma feuille, je progresse à petits pas, lentement, assuré par la corde de mon écriture....

Plaisir et peut-être exorcisme, l'écriture demeure pour moi fontaine de jouvence !...

A chaque membre du G.G.R.E., à chaque lecteur de ces lignes, je souhaite ce plaisir d'écrire très longtemps.

Robert Olivaux, 4 août 2012

Merci à Robert Olivaux de nous faire partager si généreusement ses réflexions sur l'écriture. Nous lui en sommes tous reconnaissants.

PPS, PAI, PPRE, AVS, MDPH, CDA... : Petite incursion dans l'univers des sigles ou comment mieux comprendre les modalités de la scolarisation des enfants en situation de handicap ou atteints de troubles de la santé

La loi du 11/02/2005 pour « l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées » a renforcé les actions en faveur de la scolarisation des élèves handicapés et créé des modalités bien spécifiques pour encadrer ces actions. Depuis la rentrée 2012, de nouvelles mesures gouvernementales sont en cours d'aménagement pour encore améliorer et faciliter la scolarité des enfants ou adolescents présentant des besoins particuliers (création de postes supplémentaires d'accompagnateurs, réflexion en vue d'un renforcement de leur formation, meilleure préparation des enseignants, facilitation de l'accès à des matériels adaptés, amélioration des conditions de passation des examens...).

Dans l'exercice de notre activité, nous sommes régulièrement amenés à travailler avec des enfants « en situation de handicap », ou atteints de troubles de la santé (surdité, prématurité, autisme, trisomie, hypotonicité musculaire, dyspraxie, dyslexie, dysgraphie et autres troubles des apprentissages...), et, quelques soient la nature ou le degré du handicap ou de la pathologie, nous sommes confrontés à la complexité des modalités de scolarisation et d'accompagnement de ces enfants. Cette complexité tient à la multitude des solutions d'aménagement existantes, fonction du niveau de difficulté ou d'invalidité de l'enfant, aux remaniements fréquents de ces modalités, au gré de décrets successifs, ainsi qu'à l'abondance de sigles qu'affectionne particulièrement l'Education Nationale...

Parce que nous pouvons devoir conseiller des parents sur de possibles démarches en vue de faciliter l'adaptation scolaire de leur enfant, ou bien parce que, dans le cadre d'un processus déjà enclenché, nous sommes parfois invités, en tant qu'intervenants extérieurs, à exprimer un avis au sein d'une équipe pluridisciplinaire, il est nécessaire d'être au point sur ces différentes modalités et de nous tenir régulièrement informés de leur évolution.

PPS ou PAI?

Tout enfant ou adolescent présentant un handicap (tel que défini à l'article L114 ¹ du code de l'action sociale et des familles) est inscrit dans son établissement scolaire de référence, maternelle,  cole élémentaire, collège

¹ *Constitue un handicap, au sens de la présente loi, « toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant » (La dysgraphie peut être reconnue handicap)*

ou lycée. Quelques soient les modalités de scolarisation, le déroulement de sa scolarité est précisé dans un **PPS** ou dans un **PAI**.

Le PPS - Projet Personnalisé de Scolarisation

• Le **PPS** s'adresse aux enfants ou adolescents **reconnus « handicapés » par la CDA²** - Commission des Droits et de l'Autonomie - relevant de la **MDPH** - Maison Départementale des Personnes Handicapées . Ce dispositif organise, de la maternelle au lycée, les modalités de la scolarité en fonction des besoins spécifiques de l'élève :

- son orientation scolaire (voir encadré)
- l'aménagement de sa scolarité (prise en charge extérieure durant les heures scolaires : orthophoniste, psychologue, répétiteur, CNED...)
- l'aménagement pédagogique en vue d'une adaptation des apprentissages (allègement du travail scolaire, photocopies...)
- les mesures d'accompagnement
- l'attribution de matériels pédagogiques adaptés (ordinateurs, logiciels...)
- l'aménagement des examens et concours (tiers-temps, secrétaire...)

• Le **PPS** doit faire l'objet d'une demande par la famille, auprès de la **MDPH**. Cette démarche suppose que l'enfant soit inscrit au préalable dans l'établissement de son secteur (démarches classiques d'inscription). L'enseignant référent se charge de récolter les informations nécessaires à la constitution du dossier (bilans etc...). C'est l'équipe pluridisciplinaire de la **MDPH** qui se concertent pour établir une proposition de **PPS** qui sera soumise à la famille avant présentation à la **CDA** qui validera ou non le projet. Une fois le **PPS** accepté, l'enseignant référent met en place et anime une **ESS** - Equipe de Suivi de Scolarisation - comprenant les parents, les enseignants, le psychologue scolaire, le médecin scolaire et intervenants extérieurs. C'est l'**ESS** qui assure la mise en œuvre du **PPS** tel qu'il a été défini, veille à sa continuité et à la cohérence de sa mise en œuvre. Elle se concertent au moins une fois dans l'année en fonction des besoins de l'élève. Les inspecteurs **ASH** - Adaptation scolaire et Scolarisation des enfants Handicapés - sont chargés de contrôler l'adaptation des **PPS**.

• Le PPS peut être revu tous les ans

² Depuis la loi du 11/02/2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, les CDA gèrent au sein des MDPH les dossiers des enfants et adultes handicapés autrefois gérés par les CDES (Commissions Départementales de l'Education Spéciale) et la COTOREP

Les différents modes de scolarisation possibles dans le cadre du PPS

La scolarisation individuelle en classe ordinaire : En école élémentaire, au collège ou au lycée. Elle est privilégiée quand les besoins de l'enfant le permettent. Selon la nature et la gravité du handicap, des mesures d'accompagnement peuvent être mises en place : présence **d'une AVS**³ - Auxiliaire de Vie Scolaire (aide à l'écriture, aide à la concentration, aux devoirs...), recours à des matériels pédagogiques adaptés (ordinateurs, logiciels...).

La scolarisation collective : Quand les exigences d'une scolarisation individuelle sont trop importantes, la scolarisation collective en **CLIS** - Classe pour l'Inclusion Scolaire - à l'école élémentaire ou en **ULIS** - Unité Localisée pour l'Inclusion Scolaire - en collège ou lycée est envisagée. Ces classes regroupent des élèves en effectifs réduits qui présentent des besoins comparables autour d'une même catégorie de handicap (mental/auditif/visuel/moteur). En fonction de leur niveau, ces élèves peuvent suivre des cours ordinaires en classe ordinaire dans certaines matières.

La scolarisation en Etablissement Médico-Social : Si la situation l'exige, l'enfant ou l'adolescent est scolarisé dans un centre dépendant du Ministère des Affaires Sociales et de la Santé. Mais l'enseignement y est assuré par des enseignants spécialisés de l'Education Nationale. C'est une structure plus souple et plus adaptée aux besoins spécifiques des handicaps les plus lourds.

L'enseignement à Distance : Assuré par le **CNED** - Centre National d'Enseignement à Distance - il concerne des élèves ne pouvant être scolarisés totalement ou partiellement dans un établissement scolaire. Le CNED dans le cadre du PPS peut prévoir l'intervention d'un enseignant à domicile.

Le PAI - Projet d'Accueil Individualisé

• Le **PAI** s'applique aux élèves, enfants ou adolescents **atteints de troubles de la santé évoluant sur une longue période sans reconnaissance du handicap**: pathologies chroniques, allergies, troubles spécifiques du langage ou des apprentissages (dyslexie⁴, dysphasie...). Ce dispositif détermine les aménagements susceptibles d'être mis en place dans le cadre scolaire habituel. Il permet notamment l'aménagement de la scolarité pour une prise en charge extérieure durant les heures scolaires (psychologue, orthophoniste...). Il offre la possibilité d'un traitement médical au sein de l'établissement. Le **PAI** selon les textes ne permet pas un aménagement pédagogique d'un point de vue adaptation des apprentissages (allègement du travail scolaire, photocopies des cours...). Toutefois, selon la volonté de l'équipe éducative et d'un commun accord, il peut être mis en place. Le **PAI** ne prévoit pas non plus le recours à une aide humaine (**AVS**) ou l'octroi d'un ordinateur. L'aménagement des concours et examens est également exclu du **PAI**, et doit faire l'objet d'une demande spécifique à la **CDA** mais sera plus facilement accordé si un **PAI** a été formalisé auparavant.

³ AVS-i : Auxiliaire de Vie Scolaire pour l'aide individualisée

AVS-m : Auxiliaire de Vie Scolaire pour l'aide mutualisée

⁴ Selon sa sévérité, la dyslexie peut être reconnue comme handicap par la MDPH

- Le **PAI** est engagé à la demande de la famille ou en accord avec celle-ci par le chef d'établissement en concertation avec le médecin scolaire, quand il existe. Ce dernier détermine les aménagements particuliers susceptibles d'être mis en place, et s'appuie sur l'avis de l'équipe éducative, des parents, du psychologue scolaire et des partenaires extérieurs. L'enseignant référent peut être consulté par les équipes enseignantes et par les parents dans une perspective d'aide à l'élaboration du **PAI**. La mise en œuvre et le suivi du projet sont assurés par le chef d'établissement, en concertation avec le médecin scolaire. Mais un **PAI** peut être établi en l'absence de médecin scolaire (dans les établissements privés notamment). C'est un dispositif interne à l'établissement : un protocole est établi, par écrit, entre les parents et l'établissement scolaire (chef d'établissement, médecin scolaire, infirmier, assistante sociale, enseignants, Conseiller Principal d'Education...) avec l'aide des partenaires extérieurs. Il ne fait pas l'objet d'un examen par la **CDAPH**. C'est un processus plus simple que le **PPS**.
- Le **PAI** est lié au trouble ou à la pathologie constatés pendant l'année scolaire. Il peut donc être établi pour une période allant de quelques jours à une année scolaire. Il peut être reconduit d'une année sur l'autre.

Un certain nombre de familles, réticentes à passer par la **MDPH** et à accepter de fait le statut de handicap (même si on leur explique qu'il peut s'agir d'une « situation de handicap ») préfèrent un **PAI** qui reste une affaire interne à l'école. C'est souvent le cas des parents d'enfants dyslexiques.

Les textes prévoient également que lorsque la situation d'un élève bien que reconnu handicapé n'a pas de répercussions notables sur la poursuite de sa scolarité, la mise en œuvre d'un **PAI** peut parfois suffire. En revanche, en cas de trouble des apprentissages sérieux, de difficultés sévères et durables, la demande de reconnaissance du handicap auprès de la **MDPH** est nécessaire pour qu'un dispositif d'aides plus importantes à travers un **PPS** puisse se mettre en place. S'il y a nécessité d'une **AVS** (dépendant de l'Inspection Académique et financée par l'Education Nationale), le **PPS** devient incontournable. Certains établissements (privés en général) choisissent alors de recourir à un **EVS** (Emploi Vie Scolaire), qui relève d'un contrat de droit privé avec l'école et est directement financé par celle-ci, pour contourner la procédure plus lourde du **PPS**.

Et le PPRE ?

- Le **PPRE** - Programme Personnalisé de Réussite Educative - est un dispositif d'ordre strictement pédagogique qui peut être établi pour des élèves dont les connaissances et les compétences scolaires spécifiques ne sont pas maîtrisées ou risquent de ne pas l'être. Le **PPRE** est obligatoire en cas de redoublement. Le **PPRE** ne se situe pas dans le champ du plan de compensation du handicap. Il permet la mise en place d'un soutien pédagogique spécifique (pendant le temps scolaire et en dehors) de manière modulable mais pour une courte durée. (6 semaines environ)
- Il est en général à l'initiative de l'équipe pédagogique. C'est le chef d'établissement qui le propose aux parents. Il fait l'objet d'un contrat entre

l'école, l'élève et ses parents. L'équipe pédagogique propose un plan d'action pour répondre aux difficultés de l'élève. Celui-ci est présenté aux parents et à l'élève qui doit en comprendre la finalité pour s'engager avec confiance dans le travail qui lui est demandé. Un document formalisé est écrit, il présente les objectifs, les échéances, les modes d'évaluation.

La demande de tiers-temps et d'adaptation pour les évaluations

- Qu'un **PPS** ou un **PAI** soient déjà mis en place ou non, tous les élèves du second degré (collège et lycée) ou étudiants de l'enseignement supérieur, et présentant, au moment des examens ou concours, un handicap tel que défini par l'article L114 de la loi du 11/02/2005, peuvent prétendre à un aménagement spécifique des conditions de ces examens ou concours.
- Entre autres aménagements, le tiers-temps est une majoration du temps imparti à une épreuve, équivalente au tiers de la durée fixée pour cette épreuve. (Cette majoration pouvant être allongée eu égard à la situation exceptionnelle du candidat). Les graphothérapeutes sont souvent sollicités dans le cadre d'une demande de tiers-temps.
- Le candidat ou ses parents transmettent un dossier permettant l'évaluation de sa situation à un médecin désigné par la **CDAPH** du département dans lequel il est scolarisé, par l'intermédiaire du médecin de son établissement. (Il arrive que le médecin désigné par la **CDAPH** soit le médecin scolaire lui-même auquel cas le dossier est traité directement par ce dernier). Ce dossier est constitué :
 - d'une demande écrite à la **CDAPH** (un formulaire unique est mis à disposition par le service responsable des examens ou concours, les établissements de formation ou la CDAPH).
 - d'informations médicales (certificat...) ou tout autre document (lettre d'un psychologue, d'un orthophoniste, du graphothérapeute...) pouvant justifier la demande.

Les parents peuvent autoriser le médecin désigné à utiliser le dossier déjà constitué de la **MDPH** dans le cadre d'un **PPS** le cas échéant.

- Afin de tenir compte des délais nécessaires à l'examen du dossier et aux aménagements spécifiques, cette demande doit être déposée :
 - dès l'inscription à l'examen lorsque le handicap est connu au moment de cette inscription
 - dans un délai de deux mois avant la date de l'examen dans les autres cas.

Dans les deux cas une copie de la demande (sans éléments médicaux) doit être adressée au service qui organise l'épreuve.

- Dans la plupart des cas, le médecin de l'établissement est donc le principal interlocuteur du candidat ou de ses parents. Il doit tenir informé le chef d'établissement de la demande. Il doit veiller à la bonne information du candidat sur les procédures et démarches de demande d'aménagement. C'est lui qui transmet le dossier à la **CDA**. (Les candidats scolarisés au CNED ou dans un établissement privé hors contrats doivent en revanche

transmettre leur dossier directement au médecin désigné de la **CDA** du département de leur domicile.)

- Le médecin désigné apprécie les besoins d'aménagement :
 - au vu de la situation particulière du candidat
 - au vu des informations médicales
 - en tenant compte des éventuels aménagements de sa scolarité (PPS, PAI...)
 - en prenant appui sur les éléments cliniques décrits dans le guide barème pour l'évaluation des déficiences et incapacités des personnes handicapées.
- L'avis du médecin précise les conditions particulières de déroulement des épreuves (tiers-temps mais aussi le type d'épreuves concernées, l'utilisation d'un ordinateur, d'une assistance humaine...). Le médecin adresse son avis au candidat ainsi qu'à l'autorité administrative qui organise l'examen ou le concours. C'est cette dernière qui décide in fine des aménagements et notifie sa décision au candidat, faisant mention des délais et des voies de recours éventuelles. C'est elle qui veille à la bonne application des mesures d'aménagements décidées.

Delphine Segond

Cette synthèse d'informations récoltées auprès d'acteurs concernés, de chefs d'établissement, et sur internet (www.education.gouv.fr; www.esen.education.fr; www.apedys.org; www.eduscol.education.fr) mérite d'être encore clarifiée, enrichie, commentée... Toute expérience personnelle dans ce domaine nous intéresse. N'hésitez pas à contacter l'équipe de rédaction.

Pour rappel

ASH	Adaptation scolaire et Scolarisation des enfants Handicapés
AVS	Auxiliaire de Vie Scolaire
CDA	Commission des Droits et de l'Autonomie relevant de la MDPH
CLIS	Classe pour l'Inclusion Scolaire
ESS	Equipe de Suivi de Scolarisation
MDPH	Maison Départementale des Personnes Handicapées
PAI	Projet d'Accueil Individualisé
PPRE	Programme Personnalisé de Réussite Educative
PPS	Projet Personnalisé de Scolarisation
ULIS	Unité Localisée pour l'Inclusion Scolaire

L'ENFANT DIFFICILE, L'ENFANT EN DIFFICULTE

Dans le cadre de notre partenariat avec la SFDG et le SGPF sur le thème des personnalités difficiles, le GGRE est intervenu sur « L'enfant difficile ».

Nous avons commencé par nous poser la question de savoir ce qu'était un enfant difficile en consultant le dictionnaire « Le Petit Robert ».

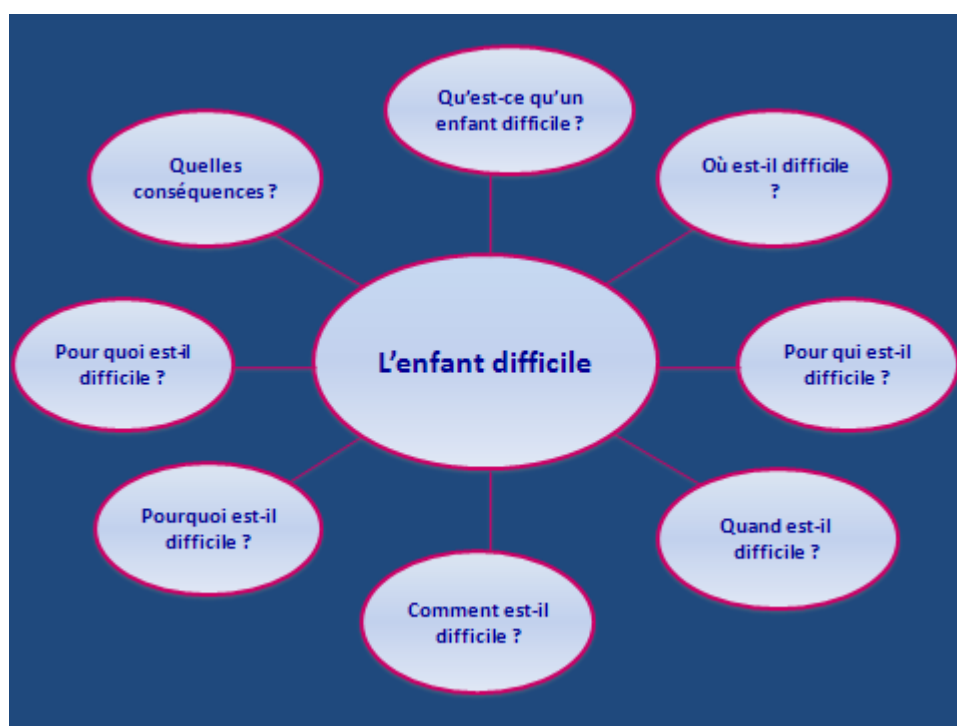
Celui-ci donne 2 définitions :

- un enfant difficile : à élever, est-il précisé.
- une personne difficile est une personne qui n'est pas facilement satisfaite, voire insatisfaite : dans le sens de non comblée, non contentée.

L'insatisfaction renvoie à la notion de frustration (la satisfaction s'opposant à l'état de frustration) et donc de désir : il y a frustration quand il y a un désir non comblé.

Ce pourrait donc être un enfant non contenté, non comblé.

A partir de cette définition, nous avons tenté de répondre à différentes questions en nous appuyant sur l'aide-mémoire soleil :



1) Où est-il difficile ?

L'enfant évolue dans 3 cadres :

- la famille,
- le milieu préscolaire : crèches, nourrice garde partagée
- l'école dès 3ans.

Ces cadres sont censés lui apporter principalement une sécurité affective et physique (intégrité corporelle), une autorité suffisante : trois conditions indispensables pour un bon développement.

2) Pour qui se montre-t-il difficile ?

- pour les adultes : est-ce un conflit avec l'autorité ?
- pour les autres enfants : sa fratrie, ses pairs.

Ce sont des regards extérieurs.

3) Quand est-il considéré comme difficile ?

Dès qu'il dérange.

Est-ce permanent ou transitoire ?

- transitoire : crises de construction, réactions à un événement (naissance, déménagement, problèmes de santé....).
- permanent : lié au caractère, au tempérament (pour un parent qui est « survital », cela peut-être insupportable de vivre avec un enfant « sous-vital » et inversement)

4) Comment le manifeste-t-il ?

Il est impossible d'en faire un portrait car on tomberait vite dans la caricature.

Nous avons relevé, à l'aide d'adjectifs proposés par les membres du GGRE, différents types d'attitudes et de réactions.

➔ Dans son comportement général, en se montrant :

violent (verbal ou physique), exigeant, impulsif, colérique, tyrannique, capricieux, susceptible, boudeur, timide, en retrait, secret, insociable.

en résumé : hyper ou hypo-réactif.

➔ Dans ses rapports à l'autorité, en se montrant :

désobéissant, opposant, menteur, manipulateur, rebelle, indocile, insolent, provocateur, réfractaire à tout, en résistance passive, indécis, sans volonté

en résumé : en opposition permanente ou trop soumis.

➔ Dans son attitude face à l'activité, en se montrant :

impatient de savoir, inorganisé, agité, éparpillé, dilettante, peu enclin à faire (passivité résistante), peu motivé, peu investi à l'école, rêveur.

en résumé : trop actif ou trop passif.

5) Pourquoi ?

C'est le pourquoi des choses : les causes, dans le sens d'origines.

Elles sont difficiles à déterminer car multiples et complexes.

Il peut y avoir :

- des causes physiologiques : grossesse et/ou naissance difficiles, troubles du développement (refus de nourriture, problèmes de vue, d'audition, allergies) qui gênent les différentes étapes du développement.
 - des causes psychologiques : celles induites par les causes physiologiques et d'autres comme un environnement familial ou éducatif insuffisamment protecteur et sécurisant.
- ➔ Cela génère une frustration chez l'enfant dit difficile et par là même insatisfait , dans le sens de non comblé.

6) Pour quoi : dans quel but est-il difficile ?

Il tire la sonnette d'alarme car il ne se sent ni reconnu ni compris dans sa manière « d'être ». Il attire l'attention pour exprimer une ou plusieurs difficultés ressenties profondément sans pouvoir lui-même mettre des mots dessus.

A noter : en ce qui concerne les enfants avec des troubles associés non décelés, c'est leur façon d'exprimer leur différence. A partir du moment où le ou les troubles sont connus (tests passés chez des professionnels habilités), en général les enfants, comme leur entourage, sont soulagés et réconfortés.

7) Quelles conséquences ?

Enfant insatisfait ➔ enfant insatisfaisant.

- Insatisfait : c'est ce que nous venons de voir. « Il fait le difficile » dit-on communément, c'est-à-dire qu'il ne se montre satisfait de rien, qu'il est trop exigeant (dictionnaire).
- Insatisfaisant : parce qu'il ne contente pas son entourage, parce qu'il ne correspond pas à l'enfant tel que l'adulte se le représente par rapport à une norme établie.

En conclusion, nous pouvons dire :

Enfant insatisfait et insatisfaisant d'une part, mais d'autre part, éducateurs déconcertés face à une situation inattendue, désarmés car leur autorité est remise en question, souvent honteux de ne pouvoir assumer leur rôle, avec en filigrane, la crainte du jugement des autres (mauvais enfant/mauvais parent ; mauvais élève/ mauvais enseignant), un sentiment de culpabilité (« qu'ai-je fait pour avoir un enfant comme ça » disent les parents ; « je n'arrive à rien avec lui » dit le professeur).

Ainsi se crée involontairement une spirale infernale dont les co-acteurs ne peuvent se dégager qu'avec, bien souvent, l'aide d'intervenants extérieurs.

Nous voudrions également dans cette conclusion soulever la question de la formulation : nous parlons d'enfant difficile. Mais ne devrions-nous pas plutôt parler d'enfant en difficulté ?

Pour illustrer ces propos, nous allons suivre le cas de J. en suivant l'aide-mémoire soleil tel qu'il vous a été exposé précédemment.

D'abord un bref rappel des faits et de la situation:

J. a 10 ans et un mois lors de la première consultation. Il est gaucher, en CM2 et a passé au mois de juillet précédent un WISC IV qui a révélé un fort potentiel intellectuel, sans que l'on puisse néanmoins parler de précocité intellectuelle.

C'est cette psychologue qui lui a conseillé de consulter un graphothérapeute.

Il est enfant unique et vit avec ses deux parents.

Ses parents ne s'entendent pas. Bien qu'ils essayent de ne pas faire partager leurs différends à leur fils, l'ambiance à la maison est lourde et difficile.

Cette situation a rendu la mère dépressive.

J. est très dépendant de sa mère et attend qu'elle fasse tout pour lui (il l'appelle pour qu'elle verse ses céréales dans son bol le matin ou pour qu'elle fasse ses lacets).

Il est décrit par sa mère comme maladroit, il renverse souvent son verre à table.

Il va à l'école avec plaisir mais elle a noté qu'il avait du mal à entrer dans la règle.

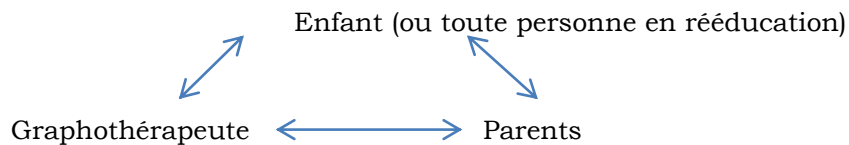
Son parcours:

Il a un parcours assez lourd, avec un suivi orthophonique en CP/CE1, un suivi psychologique à partir du CP pour des problèmes d'opposition et de conflits avec ses parents, ainsi que pour des problèmes relationnels d'une façon générale, enfin un suivi en psychomotricité en CM1.

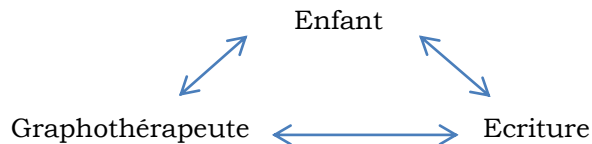
Sur le plan ophtalmologique, il dit être gêné pour voir de près comme de loin. Il doit plisser les yeux pour lire et voit double au test de convergence.

Avant de passer à l'aide-mémoire soleil, un mot sur les deux systèmes utilisés par les graphothérapeutes, qui nous permettent de mieux cerner une personnalité et d'établir un contact avec les personnes que nous suivons en rééducation :

D'abord, la mise en place d'un partenariat avec l'enfant et ses parents, qui peut se résumer au schéma suivant :



Ensuite la mise en place d'un autre triangle psychopédagogique pendant les séances :



Grâce, en partie tout du moins, à la mise en place de ces deux systèmes d'échanges, nous parvenons à installer un lien avec ces personnalités dites difficiles.

Reprenons maintenant l'aide mémoire soleil:

Où ce garçon est-il difficile ?

- Cadre familial : il est en conflit latent permanent avec ses parents, et avec sa mère en particulier, même s'il en est profondément dépendant. Cela se traduit par des renfermements sur lui-même ou des explosions de colère.
- Pré-scolaire : aucune donnée sur ses années préscolaires n'a été communiquée.
- Scolaire : il a toujours eu du mal à s'intégrer dans les différentes classes qu'il a fréquentées. Il s'est senti rejeté et n'a pas d'amis à l'école.
- Social : il n'a qu'un ami, fils d'amis de ses parents. Sinon, il joue seul.

Pour qui est-il difficile ?

Pour toutes les personnes avec lesquelles il doit avoir une relation. Par exemple, avant notre première rencontre, il avait commencé un bilan avec une autre graphothérapeute qui n'a pas pu finaliser son bilan car il a refusé d'y participer. Ensemble, cela a également mal commencé : il ne voulait pas répondre aux questions, tournant le dos pour ne pas avoir à communiquer. Le bilan a finalement pu être établi mais il a demandé un temps de réflexion avant d'accepter de commencer des séances de rééducation.

Pour ses parents, avec qui l'ambiance est électrique en permanence.

Pour les autres élèves de sa classe, qui le rejettent en bloc. Il n'a aucun ami à l'école.

On peut se demander ce qui les dérange chez J. ? son côté réservé ? rebelle ? son mode de pensée et de réflexion différent ?

Quand est-il difficile ?

Dès qu'il dérange : d'après ma propre expérience, en début de relation, car plus qu'aucun signe de communication, il envoie des signes négatifs par une attitude complètement fermée. Son attitude était très dérangeante car on se trouve comme face à un mur. Ensuite, lorsque l'on parvient à établir un climat de confiance, il se détend un peu et accepte de mettre quelque chose en place. Mais c'est un travail qui demande du temps et de la patience.

Il faut également lui montrer qu'on l'accepte comme il est car il n'est pas prêt à faire des concessions, en tous cas au début.

Pour l'anecdote, il est arrivé un jour rasé sur les côtés, avec une crête au milieu du crâne, en me disant que la semaine suivante, il la teindrait en rouge. Ce qu'il a effectivement fait.

Comment est-il difficile ?

Sa mère avait évoqué sa difficulté à respecter les règles. Cela va de pair avec le respect de l'autorité (parentale, des enseignants, des adultes en général).

Cela se traduit par un blocage de sa part et un repli sur lui-même.

Pourquoi est-il difficile ?

Les causes nous l'avons vu, peuvent être de deux origines :

- psychologiques
- physiologiques

Dans le cas présent, les causes psychologiques peuvent être liées à l'ambiance familiale difficile, à un père peu présent, à une mère dépressive et qui depuis toujours l'entoure d'une attention étouffante.

Les causes physiologiques quant à elles peuvent être liées à un caractère de fond un peu rigide, une entrée précoce dans la pré-adolescence.

Pour quoi est-il difficile ?

Quel est son but ? que veut-il exprimer par cette attitude ?

Les hypothèses sont également nombreuses : son mal être ? son mécontentement de voir ses parents se déchirer ? son malaise face à une mère dépressive ? sa colère, sa tristesse de se sentir impuissant devant tout cela ?

Sa difficulté à se faire comprendre de ses pairs à cause d'un mode de réflexion différent de celui des autres ?

Quelles conséquences ?

Nous l'avons vu, les conséquences sont de l'ordre de l'insatisfaction :

- insatisfaction de l'enfant qui ne peut pas communiquer normalement, ni s'intégrer. A l'évidence, il n'était pas heureux de cette situation. Cela se voyait dans sa façon d'être, de se tenir. C'est un jeune garçon qui sait sourire, mais dont on ne sent pas de gaieté en lui.
- insatisfaction de l'entourage qui par manque de temps, de patience ou de savoir-faire renonce à faire les efforts nécessaires pour entrer en relation et l'accepter comme il est, ce qui engendre une frustration chez les deux parties de ne pas pouvoir aller jusqu'au bout de la relation.

Evolution :

Il avait d'abord décidé unilatéralement de ne venir que pour 10 séances. Le jour de la 10^{ème} séance, il m'a annoncé, contre l'avis de sa mère, que c'était la dernière. Il avait déjà fait des progrès significatifs, mais cela semblait encore un peu fragile. Nous nous sommes néanmoins quittés.

Puis après les vacances d'été, il a souhaité revenir pour 2 ou 3 séances, ce que nous avons fait. Il a pu ainsi conforter ses progrès et se réassurer. Pendant les premières séances, il parlait peu ou pas. Il acceptait de faire certaines des activités proposées, en refusait d'autres. Petit à petit, il s'est laissé « apprivoiser ». Il a accepté de raconter un peu plus de choses. Cela restait factuel, il n'a jamais laissé parler ses sentiments, mais c'était déjà un progrès. Sa détente générale a fini par passer dans son écriture.

Parallèlement, sa mère l'a changé d'établissement scolaire. Il en était très content et a pu davantage communiquer avec les autres élèves de sa nouvelle classe. Elle l'a également inscrit dans un groupe d'enfants à fort potentiel. Là encore, il y a vu la possibilité d'avoir des amis et s'en est beaucoup réjoui. Ce qui prouve bien que sa solitude lui pesait, bien qu'il ne l'ait jamais avoué.

Les écritures pendant et en fin de rééducation montrent que le graphisme se détend petit à petit, particulièrement au niveau du trait au départ très lourd, large et engorgé, avec des tremblements, qui se dégage et s'allège au fil du temps. L'ensemble du graphisme gagne en maturité et en souplesse, en ouverture aussi, ce qui se voit particulièrement bien dans la signature en sigle, très personnelle et maîtrisée.

L'écriture de J. lors du bilan :

Septembre 2011

Cher Paul-Adrien
Je suis très content de pouvoir venir à ton anniversaire
le samedi 24 septembre 2011 pour tes 9 ans.
Au revoir et à samedi.
J. L.

Le trait est ici lourd et engorgé, large, avec des tremblements. L'écriture est inégale en dimension, en direction et dans son appui. On note des raidissements, de nombreux angles à la place des courbes, tant au niveau des arcades que des liaisons entre les lettres.

Evolution de l'écriture de J. :

Cher Paul-Adrien
Je suis très content de pouvoir venir à ton anniversaire
le samedi 24 septembre 2011 pour tes 9 ans.
Au revoir et à samedi.
J. L.

Septembre 11

Mon chère ami je suis content de te voir jeudi
S'il fait beau nous ferons du vélo et s'il pleut nous
regarderons un film.
J.

Septembre 12

Cher Paul-Adrien
Je suis très content qu'on se voit samedi
à l'animation pour les enfants précoces
J.

Mai 12

Mon chère ami, je suis très content de te voir
jeudi s'il fait beau nous ferons du vélo et s'il pleut
nous regarderons un film affectueusement
J. L.

Octobre 12

Au fil du temps, le graphisme s'arrondit et s'assouplit. On note une nette amélioration au niveau du trait qui s'est dégagé, est devenu plus clair, n'a plus les engorgements des premiers temps. L'écriture a également gagné en aisance.

La signature en sigle a désormais un côté très mature.

J. est lui aussi devenu plus à l'aise, moins renfermé et plus souriant. La communication avait enfin pu être établie et il était capable de raconter quelques petites anecdotes.

Laurence Petitjean

Quelques réflexions à la suite de la conférence sur les personnalités difficiles

Quelle joie de voir réunies les trois antennes de la graphologie sur ce sujet des personnalités difficiles si parlant à tout le monde ! Qui n'en a pas quelques unes dans son entourage, en effet, et qui ne s'est pas remis en cause à leur contact ? Quelle finesse dans l'observation graphologique des écritures, quelle profondeur dans les conclusions exprimées par Claude Toffart et Véronique de Villeneuve !

Personnalité difficile, ou bien plutôt « personne en difficulté » a conclu Véronique de Villeneuve.

Je me suis demandé en sortant, s'il n'était pas possible de relier davantage les rôles du graphologue et du graphothérapeute. Elles sont intervenues concomitamment et successivement ce soir là, alors qu'au GGRE nous portons cette double casquette.

L'écriture de « Marie », très subtilement décryptée et expliquée par Caroline Massyn lors de la synthèse pour nous faire comprendre comment et pourquoi cette jeune femme de 40 ans pouvait donner le meilleur d'elle-même ou au contraire devenir « difficile » m'a amenée à me demander comment faire pour l'aider si le graphologue est aussi graphothérapeute.

Car Marie n'est peut être pas tentée par une démarche auprès d'un psychologue, elle, si vigilante à tenir le coup et à réagir pour se défendre, si vulnérable intimement, si vite blessée dans un climat insécurisant. Pourtant on perçoit comme un appel à l'aide...

Et si le graphothérapeute, (thérapeute de l'écriture et non de la personne) qui est aussi le graphologue qui a analysé l'écriture de Marie et qui en a compris le sens, ce qui lui est inconfort et parfois même souffrance, lui parlait de son graphisme, dans sa dynamique et ses freins ?

La grande zone médiane est fragilisée car elle n'est pas soutenue par un trait suffisamment nourri, trait qu'Hegar qualifierait de convexe, tendu, sans élasticité pour encaisser les chocs.

La pression est inversée (léger en descendant, appuyée en remontant) le mouvement se retient, s'échappe vers la zone du haut.

L'interaction trait-forme-mouvement est discordante sans permettre un déroulement cursif aisé dans une gestion économique du geste graphique qui se fait à contre-sens.

Le graphothérapeute sait comment recharger un trait, (et c'est bien plus difficile que de l'éclaircir s'il est trop chargé), adapter la pression et lui donner du relief, donner ainsi une respiration à l'écriture par les moyens qu'il maîtrise et par la qualité de l'échange qui se crée entre lui et le scripteur. Ainsi l'écriture s'inscrira dans un déroulement cursif plus aisé.

Imaginons l'écriture de Marie si le trait récupère de la pâte et s'écoule avec fluidité ? La zone médiane perd de ses aspérités, les surélévations sursautent moins facilement avec le poids du trait, la verticalité installée en forcing cède à l'horizontalité, une élasticité s'installe qui permet de rebondir dans les difficultés.

Quelles en pourraient être les conséquences sur le comportement de la scriptrice ? Sans l'inquiéter, le graphothérapeute aura travaillé non sur le symptôme, mais « à côté ». Le graphologue aura fait un constat à un moment donné et le graphothérapeute assuré un suivi, en soutenant une écriture souffrante, mais vivante et toujours évolutive.

Anne de Collongue

ENQUETE SUR LES VITESSES D'ECRITURE DANS LES ECOLES PRIMAIRES : première synthèse – décembre 2012
--

Nous avons lancé en février 2012 une enquête au plan national pour réactualiser les étalonnages de vitesse de J.Ajuriaguerra auprès des élèves du primaire du CP au CM2 (enfants nés entre 2000 et 2005).

Nous tenons d'abord à vivement remercier pour leur implication les membres du GGRE qui ont contribué à cette recherche : Françoise Armynot, Agnès Daubricourt, Marie Etienne, Catherine Madamet, Patricia Lefèvre, Philippe Le Chevalier, Martine Marien, Caroline Massyn, Laurence Petitjean, Gaëlle Querez, Delphine Segond, Rosa de Vogüe.

Pour cette recherche, un nouveau protocole a été établi comprenant trois épreuves :

- un test en « vitesse normale » d'1 mn avec une nouvelle phrase : « **Je regarde le bateau filer loin du port** ». Cette phrase comporte 32 lettres pour être en accord avec les recherches italiennes en cours.
- un test en « vitesse accélérée » d'1 mn avec la même phrase.
- un exercice d'endurance consistant à recopier un extrait du Petit Prince pendant 3mn pour les CP- CE1 et pendant 5 mn pour les CE2, CM1, CM2.

Pour chaque enfant, il était demandé d'indiquer : sexe, âge, latéralité.

Nous souhaitions que les tests se déroulent en mars (milieu d'année scolaire), mais pour des raisons d'organisation, cela n'a pas toujours été possible. L'ensemble des tests s'est donc déroulé entre mars et mai 2012.

Le plus souvent, nous avons eu un accueil très favorable des participants (directeurs, enseignants, enfants), permettant de nouer des contacts intéressants pour les graphothérapeutes. Il faut noter cependant que, si dans le Privé, ce sont les directeurs qui sont décisionnaires, la situation est plus variée dans le Public. Certains directeurs du Public ont voulu obtenir l'autorisation de l'Inspection Académique. Dans ce cas, l'autorisation nous était souvent refusée dans la mesure où nous n'avons pas de convention avec le Ministère.

Les résultats recueillis à ce jour concernent plus de 3000 enfants du CP au CM2. Nous avons voulu travailler sur un échantillon suffisamment large et représentatif de la diversité de la population scolaire d'aujourd'hui. Pour mémoire, nous rappelons que les étalonnages auxquels nous nous référons pour l'instant avec la phrase « *je respire le doux parfum des fleurs* » datent des années 1960 et ont été établis à partir de 350 écritures recueillies dans deux écoles du 14ème arrondissement de Paris.

Une partie des données traitées au cours de notre enquête a permis d'évaluer la proportion de garçons et de filles droitiers et gauchers :

- dans le Privé, sur 1753 enfants :
896 garçons dont 124 gauchers (soit, 13, 84%)
857 filles dont 98 gauchères (soit, 11, 43%).
- dans le Public, sur 719 enfants
363 garçons dont 54 gauchers (soit, 14,88%)
356 filles dont 46 gauchères (soit, 12,92%)

- au total, sur 2472 enfants :

1269 garçons, dont 178 gauchers (soit, 14,02%)
1213 filles, dont 144 gauchères (soit, 11,87%)

- et, pour l'ensemble des enfants, sur 2472 enfants, 322 gauchers, **soit 13,02 %.**

Cette première analyse confirme que le chiffre actuellement annoncé de 13% de gauchers parmi la population scolaire se vérifie avec toutefois une petite différence entre garçons(14%) et filles (12%).

Le début d'analyse des résultats entraîne quelques remarques :

- l'analyse nous semble plus intéressante par niveau de classe que par âge car les exigences de vitesse se font par rapport à celles de la classe suivie et ceci quelque soit le sexe de l'élève.
- la vitesse « dite normale » est souvent plus rapide que la vitesse habituelle (nous le constatons dans les bilans). Faut-il conserver cette appellation ?
- la vitesse « dite accélérée » est parfois plus lente que la vitesse « dite normale » : ne serait-il pas plus judicieux de tenir davantage compte de la capacité d'accélération de l'écriture?

Nous avons encore devant nous un important travail : rentrées des données, analyses des résultats, établissement de courbes permettant d'obtenir des moyennes par classes. Nous espérons pouvoir arriver au terme de ce travail à la fin du premier trimestre 2013.

Suzel Beillard et Michelle Dohin

LA METHODE PADOVAN ou Réorganisation Neuro Fonctionnelle *

"Le processus évolutif de la marche prépare les chemins nerveux du langage, qui lui-même prépare l'élaboration de la pensée. Ces trois activités accompagnent la maturation du système nerveux de l'homme."

Béatriz Padovan née en 1929 a mis au point la méthode Padovan au Brésil dans les années 70.

Au début de sa carrière, B. Padovan est institutrice dans une école Rudolf Steiner qui dispense une pédagogie originale, humaniste, ouverte sur le monde et respectueuse de l'enfant dans toutes ses dimensions. Elle est confrontée à des enfants présentant des troubles d'apprentissage, de mémorisation, d'écriture, de compréhension, mais aussi des difficultés comportementales et relationnelles. B. Padovan décide alors d'entreprendre des études d'orthophonie pour mieux les aider.

Mais le type de rééducation portant sur le symptôme et laissant de côté la cause du trouble, enseigné à l'université d'orthophonie, ne lui convenant pas, B. Padovan poursuit ses recherches en donnant des cours dans une école dentaire afin d'approfondir ses connaissances sur « la bouche » dans sa globalité.

Puis elle lit une conférence de **Rudolf Steiner** sur l'interrelation entre les trois étapes essentielles de la vie : « MARCHER, PARLER, PENSER ». Marcher prépare à l'étape du parler, qui prépare à l'étape du penser...et si les étapes avaient été mal vécues ?

Elle fait alors la connaissance d'un neurochirurgien américain **Temple Fay**. Ce médecin a observé les différentes phases de l'apprentissage de la marche chez les enfants de plusieurs pays et a réalisé que quelque soit la structure sociétale, tous les enfants passent par les mêmes stades de développement.

A partir de ces observations, B. Padovan reprend tous les mouvements neuro-évolutifs de base : de la marche (conduisant l'enfant de la position horizontale à la station debout), du langage, des mains, des yeux et de la bouche, en accompagnant tous ces gestes de poèmes ou de comptines qui donnent du rythme, facteur thérapeutique qui stimule l'attention, l'audition, l'imagination et la synchronisation des mouvements.

Les résultats obtenus sont au-delà de ses espérances. B. Padovan s'aperçoit qu'avec ce travail, non seulement le langage est amélioré, mais aussi d'autres éléments inattendus tels que le comportement, l'énurésie, l'organisation, l'orientation, la gaieté... Toutes ces adaptations sont liées aux processus de maturation neurologique et deviennent efficaces dès que le système nerveux reçoit des stimulations adéquates. En effet, le système

nerveux n'est pas terminé à la naissance, la création des connexions inter neuronales est intimement liée aux stimulations sensorielles et affectives. En proposant une récapitulation des mouvements du début de la vie, le système nerveux est stimulé en amont de la difficulté repérée (dyslexie, instabilité comportementale, hyperactivité ou hypotonie, etc.). De ce fait, la zone dans laquelle l'étape de maturation a été lésée ou insuffisamment stimulée a des chances d'être restructurée, entraînant une amélioration globale de tout l'être.

« Plus on suivra ce que nous enseigne la nature humaine et moins nous aurons de risque de nous tromper » B. Padovan

La fille et la petite-fille de B. Padovan, Sonia, neurologue, et Diana, Kinésithérapeute, apportent elles aussi leur coopération à ses travaux. Diana tient actuellement un centre Padovan qui vient de s'ouvrir à Genève.

La méthode Padovan s'adresse à tout le monde, car nous présentons tous des troubles ou des lacunes dont nous sommes plus ou moins conscients, et que nous compensons par le biais d'une dépense énergétique importante.

Chez l'enfant :

La méthode Padovan s'applique à tous les retards de développement (moteurs, psychiques, linguistiques...), aux troubles neurologiques liés aux traumatismes de naissance ou postérieurs, aux difficultés d'apprentissage (dyslexie, ...), aux problèmes temporaires spatiaux (latéralisation), aux troubles comportementaux, aux troubles déficitaires de l'attention, à l'hyper activité, à l'autisme.

Chez l'adulte :

La méthode Padovan apporte à tout âge un mieux être.

Elle peut par exemple favoriser les reconnections après les traumatismes (accidents de la route, AVC...).

Elle est évidemment un bon accompagnement pour les personnes atteintes de maladies dégénératives.

La thérapie:

Les séances ont lieu deux à quatre fois par semaine et sont d'environ 45 minutes. La durée de la thérapie varie en fonction du patient et de la cause à traiter. Des résultats significatifs pour les cas les plus lourds sont visibles après plusieurs dizaines de séances, ce qui n'exclue pas des améliorations notables durant cette période de traitement à de multiples niveaux chez les patients.

A ce jour, les résultats de la méthode Padovan sont réellement intéressants, des protocoles de recherche devraient voir le jour pour en permettre une validation scientifique.

Par ailleurs, la formation de thérapeute demande un investissement à la fois intellectuel (surtout sur le plan de la neurologie) et pratique et ne peut être efficace sans un travail de remise en question permanent.

Cette méthode permet de découvrir la merveille de l'organisation de l'être humain et sa capacité d'évolution.

Je remercie Sophie Servent, orthophoniste pratiquant la méthode Padovan, de nous avoir fait partager ses connaissances sur cette méthode pleine d'avenir.

Caline Harmand de Langloy

* **(Ré** : on recommence - **Organisation** : on donne des informations au système nerveux pour qu'il se structure correctement - **Neuro** : neurologique - **Fonctionnelle** : on utilise les différentes fonctions (marche, parole, respiration, succion...) pour parler au système neurologique et stimuler de nouvelles voies).

Nouvelles du Comité Directeur

Il a fixé la prochaine Assemblée Générale Ordinaire **le 11 avril 2013**. Celle-ci sera suivie d'une Assemblée Générale Extraordinaire obligatoire pour modifier un article des statuts, à savoir :

⇒ Article 3- Moyens, § 3 : remplacer «*délivrant une attestation (certificat) de formation* » par « ... *délivrant un diplôme d'Enseignement Supérieur Libre, déclaré au Rectorat de Paris* ».

Il a accueilli un membre associé devenu membre actif : Caline HARMAND et 2 membres ayant suspendu leur adhésion pour raisons personnelles et souhaitant revenir : Véronique CLAIR de SAINT REMY et Agnès VEYSSIERE-POMOT.

17 stagiaires ayant terminé leur formation avec succès ont été certifiées ou diplômées : 10 en juin et 7 en décembre. Elles seront présentées le 4 avril 2013.

La cotisation reste inchangée pour 2013 : 72€. Il en est de même pour l'assurance : 112€.

Nouvelles des régions

Région Parisienne

Les cours pour la promotion 2012-2013 ont repris le 18 septembre avec les 8 stagiaires qui suivent notre Formation. Cette première année de Formation s'est conclue le 11 décembre par la deuxième partie de l'examen, obligatoire depuis notre reconnaissance par le Rectorat de Paris.

Adeline Eloy est venue présenter l'échelle de vigilance ADE aux formatrices et aux stagiaires de cette année qui ont commencé à l'appliquer sur le terrain.

Les membres du GGRE ont aussi participé activement à la recherche sur les écritures de personnalités difficiles organisée conjointement par la SFDG, le GGRE et le SGPF.

Pascale Cachera et Caroline Massyn ont présenté leur travail à partir du livre sur les personnalités difficiles de Lelord avec la SFDG.

Caroline Baguenault, Michelle Dohin, Elisabeth Lambert et Laurence Petitjean présentaient les « écritures d'enfants difficiles » pour le GGRE. Laurence Petitjean et Caroline Massyn participaient à la dernière intervention qui faisait la synthèse de cette recherche. Vous avez dans cette revue la relation de leur travail. Merci à toutes celles qui sont intervenues.

Les 3 et 4 décembre sont venues soutenir leur mémoire avec succès :

Anne Meyer, Isabelle Nourry (Paris)

Fabienne Baron, Nathalie Clavel, Bénédicte de la Meslière (Toulouse)

Fabienne Minassian (Bordeaux)

Dominique Andrieu-Moutard (Lyon).

Suzel Beillard

Rhône Alpes

Nous avons choisi cette année de remplir nos journées de rencontre et de partage en approfondissant les moyens à notre disposition pour la mise en place de nos rééducations, profitant des expériences et talents de chacune de nous pour enrichir notre pratique.

Notre première journée de Septembre a été animée par Martine Salleron, graphothérapeute, morphopsychologue, conseillère d'orientation et logothérapeute. Son exposé nous a permis de découvrir Viktor Frankl et la logothérapie, ce qui nous a permis d'aborder la question de l'homme par rapport au sens de la vie : un être qui décide... Nous avons échangé sur nos rencontres ou formations de l'été (entre autres, Mesker pour certaines d'entre nous).

Au mois de Novembre, l'objectif était de partager sur le thème de la motricité fine. Gaëlle Querez a présenté un atelier de pliage et d'utilisation de différents matériels dans lesquels elle excelle ! L'après midi, chacune

présentait certains petits exercices de motricité fine et détente des doigts : tout cela renouvelant nos idées en rééducation.

Nous avons prévu au mois de janvier un atelier animé par Alice Masse sur l'utilisation de la peinture en graphothérapie : Alice est peintre et donc va nous apprendre ses différentes techniques pour travailler le trait, l'appui, la texture... L'après midi sera consacrée à nos partages sur les tracés glissés avec l'envie d'en inventer de nouveaux.

Au mois de février, nous avons envisagé de réfléchir sur la musique, le rythme, certaines d'entre nous étant musiciennes. Puis, nous partagerons nos CD, l'idée étant de faire une compilation des meilleures musiques.

En Mars, nous pensons inviter une ergothérapeute à notre réunion pour approfondir les notions de posture, instruments à notre disposition, être bien dans son corps en rééducation.

Nous aimerions ensuite approfondir les rééducations d'adultes, la crampe de l'écrivain, les enfants déficients intellectuels. Les idées ne manquent pas...

Parallèlement à tout cela, Véronique Baltazard et Véronique Lancian poursuivent leur étude sur les écritures des enfants précoces à partir d'un vivier constitué par nous toutes. Ceci dans le but d'en tirer un outil qui nous servira lorsque nous serons au point d'en faire un exposé dans diverses associations pour enfants précoces.

En ce qui concerne nos élèves en formation, le dynamisme bat son plein, nous avons particulièrement apprécié la venue de Monsieur Bruyère, psychothérapeute, spécialiste de la relation d'aide, venu nous enseigner sur la relation d'aide. Nous avons été émerveillées par sa prestation et heureuses de mesurer combien notre métier de rééducatrices était fondé sur les principes de Carl Rogers. A l'issue du cours, notre intervenant a pu vivre la latérapédagogie car il était gaucher et a été très touché et ému de retrouver le plaisir d'écrire de la main gauche dans son sens : c'est-à-dire de droite à gauche !

Quelques partages de lecture :

"La petite noblesse de l'intelligence", approche sociologique de l'intelligence
"Voyage au delà de mon cerveau", "La revanche des nuls en orthographe ».

Anne Marie Rebut

Sud Ouest

Une nouvelle formation GGRE Toulouse se prépare pour la rentrée 2013 avec 5 nouvelles élèves dont une très courageuse qui vient de notre voisin espagnol. Les kilomètres n'ont pas l'air de lui faire peur. Il est vrai que Toulouse a un aéroport international très fréquenté. Nous sommes heureuses de sa participation et nous espérons que cet échange sera le début d'un long et fructueux partenariat. Nous avons déjà Laurence Dussart à Barcelone qui vient nous voir de temps en temps à Paris. « Nous ne l'oublions pas » !

Et nous disons bienvenue à Isabelle Duteil qui vient de s'installer pas très loin de la frontière. Nous espérons la voir bientôt lors de nos rencontres.

A Bordeaux nous accueillons avec joie Fabienne Minassian qui vient de soutenir avec succès son mémoire le 3 décembre dernier. La voilà lancée dans une nouvelle vie que nous lui souhaitons pleine de succès.

Toujours à Bordeaux une nouvelle promotion s'organise pour 2013 à la Société Graphologique d'Aquitaine (SGA). Le cours sur la graphologie de l'enfant et de l'adolescent que j'assure est remanié à la lumière de notre nouvelle approche de la dynamique de l'écriture. Ses grands principes sont posés. L'échelle ADE est présentée succinctement car nous attendons sa validation.

Par ailleurs la SGA organise tout les 2 mois dans un bistrot à l'ambiance sympathique de la place des Quinquonces (paraît-il la plus grande d'Europe) un « café grapho » à l'heure de l'apéritif pour réunir autour d'un thème soigneusement choisi toutes les graphologues et les non graphologues mais intéressées par la discipline. L'idée est excellente, elle fait des émules et pourrait être reprise, pourquoi pas dans notre contexte ?

BONNE ANNEE à toutes !

Charlotte Letonturier

Nord – Pas de Calais

Voici une information sur le réseau NEURODEV qui fonctionne très bien dans la région Nord - Pas de Calais.

Dans la région Nord - Pas de Calais, plus de 120 000 enfants présentent des troubles du neuro-développement et/ou des apprentissages. La qualité et la rapidité du diagnostic sont déterminantes pour permettre à chaque enfant de développer au maximum ses possibilités.

Pour les parents, il est primordial d'accéder à toutes les informations sur les diverses aides matérielles, éducatives ou psychologiques.

Pour les professionnels de la santé, il est nécessaire de travailler en synergie avec tous les acteurs concernés à l'échelle de la région : les pédiatres, pédo-psychiatres, orthophonistes, ergothérapeutes, neuropsychologues, psychologues cliniciennes.

La création en 2008 du réseau Neurodev favorise la synergie entre toutes les personnes concernées par ces enfants et l'amélioration de la qualité du suivi et de l'accompagnement qui leur sont proposés. Suite à un diagnostic fait dans un centre de dépistage de troubles de l'apprentissage, une orientation et une prise en charge thérapeutique se mettent en place.

En tant que graphothérapeute, nous pouvons nous inscrire sur le réseau, nous faire ainsi connaître et être sollicités. Nous avons aussi accès aux actualités et formations diverses.

Martine Marien

Pour en savoir plus : www.neurodev.fr

La revanche des nuls en orthographe - AM Gagnard, Calmann Lévy, 16€

Anne Marie Gagnard a connu un parcours scolaire chaotique et une entrée dans la vie professionnelle semée d'embûches et d'erreurs d'aiguillage... « Nulle en orthographe », et hâtivement étiquetée dyslexique, elle a longtemps porté sa mauvaise orthographe comme un fardeau, comme une injustice irrévocable, source d'angoisse, de souffrance et d'humiliation, jusqu'à peu à peu sombrer dans un état dépressif.

Elle s'est « réveillée » à 36 ans, quand elle a pris conscience qu'elle n'était pas dyslexique mais seulement dysorthographique, que ses difficultés résultaient peut être d'une mauvaise assimilation de la méthode « globale » avec laquelle elle avait appris à lire, et surtout, qu'elle aimait la langue française. C'est alors qu'elle a souhaité, pour elle même et pour tous les « naufragés de l'orthographe » prendre sa revanche sur ces années d'errance. Disséquant scrupuleusement et sans relâche pendant 10 ans les mécanismes de la langue française, et, forte de son expérience de « nulle », en scrutant ses pièges et ses risques d'écueils, elle a bâti une méthode ludique et iconoclaste qui semble aujourd'hui avoir fait ses preuves, et se destine à tous ceux, enfants ou adultes, qui, comme elle, sont restés sur le bord de la route d'un apprentissage académique. Anne Marie Gagnard est aujourd'hui auteur de 2 séries de livres de grammaire destinés aux enfants⁵. Elle dirige près d'Angers un centre de formation continue pour adultes et reçoit des enfants en difficulté au sein de son association « Plus jamais zéro ». Elle se présente comme une « facilitatrice de l'orthographe ».

Dans **La revanche des nuls en orthographe**, elle nous raconte, dans un style non dénué d'humour et de franc parler, son combat « contre la langue française », à travers le récit de sa propre expérience d'apprenante égarée et d'accompagnante empathique, et à travers de nombreuses anecdotes et exemples concrets. Elle n'a pas sa langue dans sa poche pour dénoncer les certitudes et l'immobilisme de l'institution scolaire, les diagnostics parfois trop hâtifs et systématiques de certains médecins et spécialistes en tout genre, l'acharnement vain de certains orthophonistes... et nous expose les fondements de sa méthode.

On retiendra notamment de la lecture de cet ouvrage qu'il ne faut pas toujours vouloir trouver une explication pathologique à l'échec scolaire, apposer une étiquette médicale sur un problème pédagogique. Un trop grand nombre d'enfants seraient en effet considérés comme dyslexiques alors qu'ils ne souffrent peut être que d'une dysorthographie provenant de lacunes accumulées au moment de l'apprentissage (de la lecture en particulier), et pouvant être à l'origine d'une dysgraphie. (*D'où l'importance de toujours vérifier le niveau de lecture des enfants que nous recevons en*

⁵ Hugo et les rois (Le Robert) et Grammaticus (Duteil)

bilan, et de recommander quand un doute subsiste, que soit réalisé un bilan complet de dyslexie, trop rarement fait.)

La dysorthographe « pure » n'est pas irrémédiable, mais ne se traite pas forcément de la même façon qu'une dysorthographe résultant d'une dyslexie. La rééducation orthophonique peut s'avérer inefficace selon Anne Marie Gaignard. En revanche, l'auteur insiste sur l'efficacité de la kinésiologie, du travail de la coordination, de l'équilibre (mouvements croisés, huit couché...), sur l'importance de la représentation mentale, et sur la nécessité de s'adapter aux types de mémoire auditive, visuelle ou kinesthésique.... Elle nous livre quelques clefs de mémorisation : par exemple, retenir des mots difficiles en mimant de les écrire au tableau ; les écrire en rond, sur une spirale ou les rayons d'un soleil (cette configuration serait plus facile à mémoriser qu'une liste); reformuler les cours sous forme de carte mentale ; imaginer des images mentales à associer aux mots qui posent problème (« accueil s'écrit avec deux « c » car on tend les deux mains pour accueillir »)...

Les inconditionnels du « Grévisse » seraient tentés de s'offusquer d'une telle approche qui vise à simplifier et « détourner » la grammaire française. On peut en effet s'interroger sur la pertinence et l'efficacité à terme d'une méthode qui semble privilégier les petites astuces mnémotechniques aléatoires plutôt que de réellement mener à une réelle compréhension de la langue française. Mais le récit d'Anne Marie Gaignard nous aide à comprendre que tous les enfants ne fonctionnent pas de la même façon, et que certaines méthodes traditionnelles n'ont aucune prise sur eux. Elle se définit d'ailleurs comme « une sorte de garde forestier » « qui ramène les égarés de la langue française sur le chemin balisé », « différemment des guides classiques » « quitte à couper à travers les sous bois ». Son livre est un message d'espoir à tous ces « égarés » du système scolaire mais il s'adresse également à tous ceux, parents ou accompagnateurs, qui sont désireux de cerner leurs difficultés et de les aider.

Delphine segond

100% Winnicott - Anne Lefèvre, Eyrolles, 14€

Dans son ouvrage, Anne Lefèvre, psychologue clinicienne et psychanalyste, présente la théorie de Donald Winnicott (1896 – 1971), premier homme à la fois médecin (il était pédiatre) et psychanalyste d'enfant. Winnicott a beaucoup observé les enfants évacués de Londres lors de la 2^{ème} guerre mondiale, et a constaté les effets nocifs des défaillances graves de l'environnement pour le petit enfant de moins de 5 ans.

Anne Lefèvre reprend ses principales théories en les expliquant dans un langage clair et simple. Winnicott attachait une importance capitale à la relation mère / enfant, ce qui lui faisait dire : « un bébé tout seul, ça n'existe pas ». Il insistait sur le rôle de la « mère suffisamment bonne », c'est-

à-dire non pas une mère parfaite, mais une mère normale, qui fait des erreurs et sait les réparer.

Une de ses grandes découvertes a été l'« aire transitionnelle », qu'il situe entre la réalité extérieure et le monde psychique. C'est une zone tampon, une aire de repos, un lieu de créativité. Elle peut disparaître en cas de traumatisme, mais aussi se régénérer, et sa constitution est indispensable pour la santé de tout être humain.

De la même façon, l'« objet transitionnel » est à la fois objet interne et objet externe. Il est communément appelé « doudou » chez les enfants et Winnicott y voyait la preuve d'un commencement de relation avec le monde. Grâce à lui, le bébé va transformer un environnement « suffisamment bon » en un environnement parfait. Et si l'objet transitionnel doit être abandonné progressivement, les phénomènes transitionnels (jouer, chanter, dessiner...) persistent toute la vie. Pour Winnicott, c'est notre regard sur le monde, notre façon d'accueillir l'événement et de le traiter à l'intérieur de nous qui colorent notre vie. Et il le dit lui-même : « **N'oubliez pas de jouer, de rêver, de créer, c'est la chose la plus sérieuse du monde** »

L'enfant est un être en devenir. Quel que soit son âge, sa vie est animée par la « pulsion », qui exige l'action. Et il ne doit ni la refouler, ni lui donner libre cours. Le rôle de l'entourage est donc de fournir à l'enfant un cadre sécurisant, afin qu'il apprenne à surmonter ses difficultés. Pour cela, il dispose de différents moyens : les symptômes (qui ne doivent alerter que s'ils sont installés), sa capacité à jouer, et l'élaboration intellectuelle. Cependant, pour bien grandir, tout enfant a besoin d'exercer sa destructivité, ou de traverser des moments de tristesse.

Mais Winnicott ne s'est pas intéressé exclusivement au petit enfant. Il s'est également penché sur l'adolescence, période qu'il caractérise de « pot au noir », et dont les principaux atouts sont l'immaturité et l'irresponsabilité, privilèges qu'il faudra perdre en parvenant à la maturité. Le rôle de l'adulte est à nouveau clairement précisé : il ne doit pas démissionner. Le jeune ne cherche pas à être compris, mais entendu. On retrouve en fait les mêmes problèmes pendant la puberté que dans les premiers stades de la vie : le complexe d'Œdipe se rejoue, et l'environnement a toute son importance.

Pour Winnicott, à la base des comportements antisociaux, si fréquents à l'adolescence, il y a autre chose que de la simple agressivité (inhérente à l'être humain et saine) ; il y a une « déprivation » (défaillance qui survient dans la relation à la mère entre 3-4 mois et 18 mois-2 ans), dont un des traits essentiels est l'absence d'espoir. Car dans la tendance antisociale, il y a toujours deux aspects : la recherche de l'objet d'un côté et la destruction de l'autre.

Winnicott n'évoque le concept du « faux-self » qu'en 1949. Le self existe avant la naissance, mais son intégration s'effectue graduellement. Seul le vrai self peut être créateur, spontané. En effet, la personne qui a un faux-self est caractérisée par la soumission et l'imitation. Pourtant, le vrai self a besoin d'une certaine quantité de faux self pour survivre (respect des conventions, règles de politesse, ...). Et si le faux self peut avoir une

fonction positive très importante (dissimuler le vrai self), sa constitution peut donner lieu à une réelle personnalité d'emprunt.

Anne Lefèvre termine sa présentation de la théorie de Winnicott en évoquant le rôle des maladies psychosomatiques. Elles témoignent d'un dysfonctionnement du développement d'un individu, et par conséquent ont un côté positif puisqu'elles représentent l'opportunité d'avoir accès à un trauma ancien. Elles peuvent se guérir grâce à l'existence ou la recreation d'une aire transitionnelle, ce qui permettra d'avoir à nouveau accès à la pulsion et au rêve.

La vision de Winnicott est donc avant tout positive et optimiste. Pour lui, une des clés de la santé, c'est le rire partagé.

Isabelle Nourry

Des livres intéressants pour les enfants précoces

Dans la collection « **CHOUETTE ! penser** » (**Editions Giboulées-Gallimard Jeunesse**) écrit par Guillaume le Blanc, professeur de philosophie à l'université de Bordeaux , **A la recherche de son âme** : « Parmi les questions qui se posent à l'humain, celle de son monde intérieur est l'une des plus mystérieuses. Vouloir penser, sentir, imaginer : en un sens, l'âme est l'ensemble de ces activités mentales, animées dans un mouvement continu. Elle est une façon de tenir ensemble les différents éléments de l'esprit, de se mettre en mouvement. Chercher son âme, c'est trouver son ami intérieur en allant à la rencontre de l'autre qu'on porte en soi ».

Beaucoup de thèmes philosophiques à la portée des enfants sont abordés dans cette collection de livres de 75 pages, tout à fait adaptés pour permettre aux enfants de réfléchir sereinement sur les thèmes de la vie. (*C'est pas juste ! , C'est trop beau, De bonnes raisons d'être méchant ? , Etre responsable, J'ai pas le temps ! , Le monstrueux , Pourquoi la mort ? , Pourquoi on écrit des romans ? , Pourquoi les hommes font-ils la guerre ? , Pourquoi les hommes se disputent-ils à propos de Dieu ? , Qu'est ce qu'un homme ? , Sommes nous libres ?....*)

Anne-Marie Rebut

Dans le même esprit, la collection « **Les goûters Philo** » (**Editions Milan**) de Brigitte Labbé et Mïche Puech

Des idées plein la tête

A la réunion mensuelle des graphothérapeutes de Lyon, nous avons organisé une séance d'initiation au pliage serviettes et papiers. Bien sûr sans oublier notre objectif : mettre en application au cours de nos rééducations !

Dextérité des doigts, motricité fine, latéralité, tout doit être mis en œuvre pour réaliser de beaux projets.

Grâce au découpage, piquage, plissage, enroulage, « froissage », collage : que de techniques pour que nos doigts s'affinent afin de gagner en précision pour le graphisme !

Nous avons aussi fait appel à nos souvenirs: l'éventail, la salière ou « coin-coin », la feuille, le papillon, la fleur de lotus, le soleil...sans oublier l'ébauchée de travail avec les scoubidous et du macramé qui aident à mouvoir les doigts autrement.

Voilà une belle matinée à échanger souvenirs et travaux manuels pour améliorer le graphisme et permettre aux patients de se sentir capables de faire de belles choses.

Gaëlle Quérez

Vous trouverez dans les rayons de la FNAC ou de toute bonne librairie de nombreux livres sur l'art du pliage, l'origami.

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 information, il était plafonné à 600 € pour l'année 2012 avec une base de 200 € par journée (minimum 6 heures).

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.

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 est fixé pour l'année 2013 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. Les chèques sont à libeller à l'ordre du GGRE et à adresser à Michelle Dohin, 192 rue de Versailles 92410 Ville d'Avray.

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.