# L’élève en soin et sa scolarité. Quels moyens pour quelle réalité ?

## Le bien être à l’école : pourquoi s’en préoccuper et comment ?

***Pascale HAAG****: Psychologue, Maître de conférences. Chargée de mission pour la vie étudiante auprès de la présidence de l’EHESS.*

1. Qu’est-ce que le bien être ?

PISA : 5 dimensions du bien être

**Les besoins psychologiques fondamentaux**

Compétence

Autonomie

Appartenance sociale

**Régulation intégrée et motivation intrinsèque**

* **Autorégulation intrinsèque associée au bien-être indépendamment des performances scolaires. (Intérêt pour l’activité elle-même).**
* **Autorégulation identifiée associée aux performances scolaires indépendamment du niveau de motivation intrinsèque. (Intérêt pour une récompense).**
* **Relation entre autorégulation identifiée et bien-être conditionnée par la performance scolaire. (Exemple : un étudiant en médecine qui souhaite en plus de ses études faire sapeur-pompier pendant son temps libre).**
* **La motivation intrinsèque : plaisir,**
* **La motivation régulée : réviser pour un examen.**

***Adeline Sarot, : Psychologue clinicienne, spécialisée en clinique transculturelle, au sein de l’équipe de Marie-Rose Moro***

## **Apports de la clinique transculturelle pour la réussite scolaire des enfants à besoins éducatifs particuliers.**

**Etudes sur l’illettrisme malgré une scolarisation. (En lycée professionnel).**

**Les constats :**

**Plus l’enfant maîtrise sa langue maternelle écrite et orale plus il va réussir à apprendre une deuxième langue.**

**Les enfants de migrants qui réussissent sont ceux qui ne hiérarchisent pas les langues, ceux qui ont une bonne image de leur langue maternelle.**

**Lors d’entretiens semi-directifs, les études ont montré qu’il y avait parfois des conflits entre projets du père et ceux de la mère : c’est le père qui représente l’origine de la langue et la mère qui met une pression pour que l’enfant maîtrise le français.**

**Le lycée professionnel permet un réinvestissement scolaire pour ces enfants : les tâches manuelles et les rencontres avec des professeurs du professionnel peut rassurer les élèves.**

**Perspectives pour l’étude : décoloniser les imaginaires, une coconstruction d’une nécessaire alliance éducative, le MEDISCO.**

***Hélène ROMANO****: Docteur en psychopathologie clinique, psychologue clinicienne et psychothérapeute spécialisée dans le psycho traumatisme.*

Représentation de la maladie dans la vie d’un enfant et effets sur son devenir scolaire

1. **Au préalable, l’enfant est un SUJET**

* Importance pour l’enfant de se construire dans un lien « suffisamment bon » juste distance ; capacité d’apporter réassurance, protection, confiance en soi et en l’autre.
* L’enfant est un sujet ; ce n’est pas un adulte en miniature, c’est une personne en devenir.
* Pour se construire il a besoin de l’autre, d’être rassuré et protégé par l’autre et d’avoir confiance en lui.
* Enfants inégaux face aux épreuves de la vie : variables développementales, psychoaffectives, culturelles, sociales.
* Être élève participe à l’identité d’un enfant.
* La scolarité est un droit fondamental (CIDE).

1. Quand la maladie s’impose

Effets variables selon :

* Le niveau de développement de l’enfant.
* Sa maturité affective.
* Sa maturité neurocognitive.
* Le type de maladie : invalidante ou non, chronique ou évolutive, pronostic vital engagé ou non, à crise ou non…
* La place de l’enfant dans la dynamique familiale.
* Les ressources individuelles et familiales.
* Les réactions de son entourage : parents, fratrie, camarades.

1. **Effraction dans le monde de l’enfant**

**Temps de rupture et perte de tous les repères**

**Atteinte de ses croyances & de ses représentations**

Expérience de la souffrance, de la solitude, de la menace de mort hyper maturité

**Atteinte de son corps**

Corps blessé, douloureux, opéré, amputé, transformé, rééduqué

Soumis aux examens médicaux les plus divers et aux observations & regards constants des soignants : *corps de souffrance, corps de savoirs*

Transformé physiquement et au niveau cognitif (mémoire, attention, apprentissage)

Atteinte de ses croyances envers ses parents, les soignants, les enseignants.

L’enfant malade souhaite retourner à l’école.

1. Blessure psychique

* Sentiment de culpabilité d’impuissance, d’arbitraire, d’incompréhension, de désappartenance
* Atteinte de son intimité, de sa relation à soi-même et aux autres
* Conséquences post-traumatiques très variables (expressivité, durée, intensité, délais)

1. Le travail de la maladie

* Processus qui permet à l’enfant de traduire, de donner du sens à sa maladie ou à l’accident qui le menace dans son équilibre psychique et physique
* Sens donné variable selon son âge, ses ressources (ex : douleur d’un soi ; durée)
* Multiples théories pour donner sens aux bouleversements inhérents à sa maladie : handicap : l’enfant à horreur du vide

1. Réactions communes

* Etre « comme avant » ; « faire comme les autres »
* Ne se plaignent pas (∆ dissociation péritraumatique et insensibilité à la douleur)

1. Perspectives

* Assurer tant que possible une continuité dans la scolarité
* Eviter les doubles peines (problèmes brevet 3ème et évaluation continue ; présence en sport, interrogations au retour en classe, éviction des voyages scolaires)
* Place essentielle des professionnels (enseignants, personnels médico-psycho-sociaux) comme tuteurs de résilience des enfants malades, mais risque d’être « contaminé » par la charge émotionnelle de ses situations
* Penser à la temporalité (effets dans la scolarité d’une maladie passée, le risque de guérir)

*Didier Quef, Conseiller technique DAFOP rectorat de Lyon*

## Améliorer le bien être à l’école : ce que la famille et l’école ont à vivre ensemble pour donner les moyens aux élèves atteints dans leur corps d’être heureux à l’école.

Article D351-9, Code de l’éducation, la loi du 11/02/05

La famille c’est au moins deux personnes avec au moins de moins de 25 ans. Au fil des années on est passé du régime « matri-patrimonial » à l’idéologie de l’amour.

Une famille contemporaine c’est un système contemporaine, social, économique, communication.

Aujourd’hui le père est incertain et la mère souvent absente.

Perspectives : Il serait souhaitable de dire du bien sur chaque élève, développer une pensée positive.

Citation de Jérôme Bruner : « Le programme d’une école ne se réduit pas aux disciplines qu’elle enseigne. La discipline principale d’une école, vue sous l’angle culturel, c’est l’école elle-même. C’est ainsi que les élèves la vivent, et c’est cela qui détermine le sens qu’elle a pour eux ».

## Les outils numériques pour la scolarisation des élèves avec troubles du spectre autistique

***Philippe GARNIER****: Maître des conférences en sciences de l’éducation.*

1. Les élèves avec TSA

**La triade autistique** présente dans CIM 10, DSM 4 (issue de la triade de L. Wing)

Autres particularités :

* Au niveau des sens : hypo ou hyper sensorialité – diffère selon la personne avec autisme considérée – bruits très faibles parfois insupportables
* Visuel : état de fascination par rapport à certains stimuli
* Difficultés au niveau de la planification motrice, de la planification en général
* Pensée en détails
* Difficultés de conceptualisation

1. Outils numériques et TSA : quelques recherches internationales

* Ces nouvelles technologies suscitent particulièrement l’intérêt des enfants avec autisme
* L’informatique permet alors de contrôler les informations présentes à l’écran de l’ordinateur ou de la tablette tactile
* Prédictibilité : Les enfants avec TSA sont souvent décontenancés par des éléments imprévus, ce qui a lieu sans arrêt dans la vie quotidienne, mais beaucoup moins dans l’univers du numérique
* Des tâches complexes peuvent être découpées en tâches plus simples, un traitement séquentiel est assez facilement mis en œuvre

**Compétences sociales**

* Travail collaboratif sur ordinateur ou table tactile : amélioration des compétences concernant les interactions sociales
* Mondes virtuels, dans un café et dans un bus, pour développer des compétences sociales

**Robots et imitation**

* Intérêt imitation avec robot pour enfant avec TSA. Une étude montre l’imitation
* Personne TSA imite plus rapidement un mouvement fait par un robot que le même mouvement réalisé par un être humain
* Contrairement aux personnes non autistes qui imitent plus rapidement le mouvement fait par l’humain
* **Robots** et **Kinect**

**Reconnaissance des émotions**

* Mind Reading pour des enfants avec autisme, leur a permis de progresser concernant la reconnaissance d’émotions sur les visages et dans les voix
* Des recherches sur la reconnaissance des émotions ont aussi été réalisés

1. Des usages du numériques avec des élèves avec TSA en France

* Manuel éducatif numérique, directement sur les programmes scolaires
* Contenu est en lien étroit avec les programmes scolaires
* Adaptations nécessaires aux élèves avec autisme ou difficultés d’apprentissage

## L’accompagnement de l’enfant épileptique à l’école : Entre mythes et réalités

*Jean-Christophe Cuvellier, Service de Neuropédiatrie, Clinique de Pédiatrie, Hôpital Roger-Salengro, Centre Hospitalier Régionale et Universitaire de Lille.*

**Une crise d’épilepsie résulte de la décharge anormale de neurones cérébraux**

1. Différents types de crises

* Crises généralisée
* Deux hémisphères impliquées d’emblée
* Perte de conscience immédiate
* Crise focales
* Débutent à un endroit du cerveau
* Conscience inconstamment conservée
* Phase post critique

1. Principales difficultés cognitives

* Lenteur
* Manque d’attention ou de concentration
* Troubles de la mémoire
* Troubles du langage
* Difficultés exécutives
* Difficultés viséo-spatiales

1. Ecole et épilepsie

* Entourage bien informé sur l’épilepsie
* Effets secondaires des médicaments
* Absentéisme scolaire
* Besoin de se reposer après une crise
* Aspect psychologique

## Soin et scolarité – le vécu du terrain

Laetitia de Guerre : Le vécu des enseignants de l’école à l’hôpital.

Présidente de l’association « l’école à l’hôpital » en Ile de France. Pour le recrutement, un mois auprès de la coordinatrice (probation des 2 côtés).

Dr Fabrice Monneyron et Sophie Martin : Le vécu des professionnels de la Fondation santé des étudiants

Suivi des élèves malades en situation de décrochage scolaire.

Dr Caroline Genet et Claire Emmanuelle Guinoiseau : Le vécu des professionnels de santé.

Bordeaux, école à l’hôpital. Recrutement des bénévoles par une coordinatrice de scolarité. Elle fait le lien avec l’équipe médicale, professionnel, enseignant.

Maité Negui, coordinatrice SAPAD 40.

Frédéric Grasbon, le vécu des enseignants.

Elisabeth Garaycochea, le vécu des familles (mucoviscidose).

Synthèse par Pascale Haag.