Handicap mental et ergothérapie

A PROPOS DES COMPÉTENCES DE BASE DE L'ENFANT ET DE LA PRISE EN CHARGE

Anne-Laure GUILLERMIN, Ergothérapeute D.E
Annecy

Introduction

- Demande de prise en charge pour des enfants avec handicap mental.
- Notre pratique quotidienne est largement influencée par les neurosciences.
- Réflexion concernant l'évaluation, la rééducation et la réadaptation.

Plan

- Les signes d'appels
- Approche modulaire
- Evaluation
- Education thérapeutique et réadaptation appliquée à la tâche d'écriture

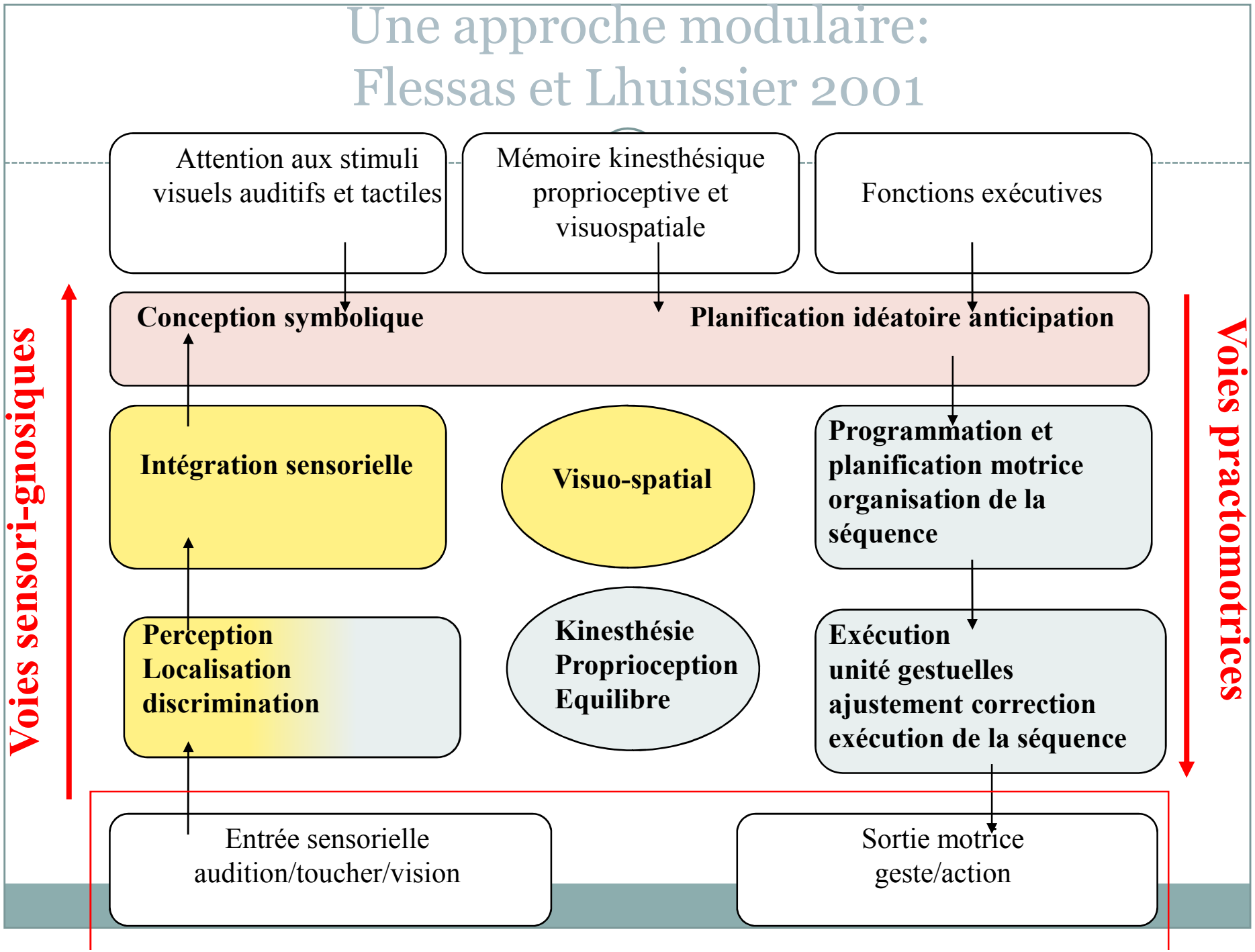
Les signes d'appels

- Troubles de la motricité fine
- Difficultés dans les activités visuo-constructives
- Déficit d'autonomie dans les actes de la vie quotidienne

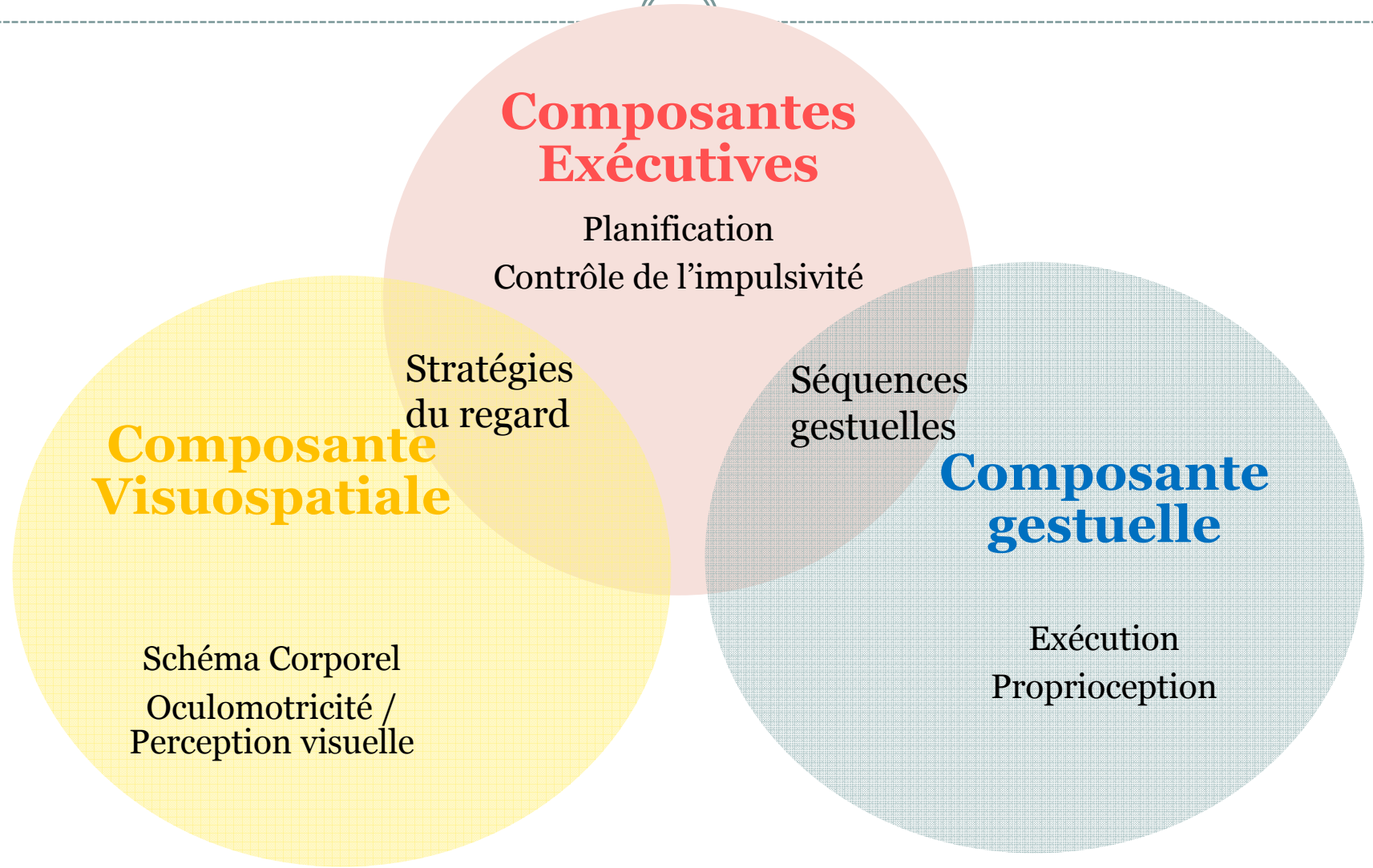
Manifestations cliniques et troubles de base

- Manifestations cliniques identiques à celles des enfants présentant des troubles praxiques.
- Manifestations cliniques => résultantes de mécanismes sous jacents déficitaires.
- Modèle présentant le fonctionnement des praxies.

Une approche modulaire: Flessas et Lhuissier 2001



Approche modulaire



L’évaluation

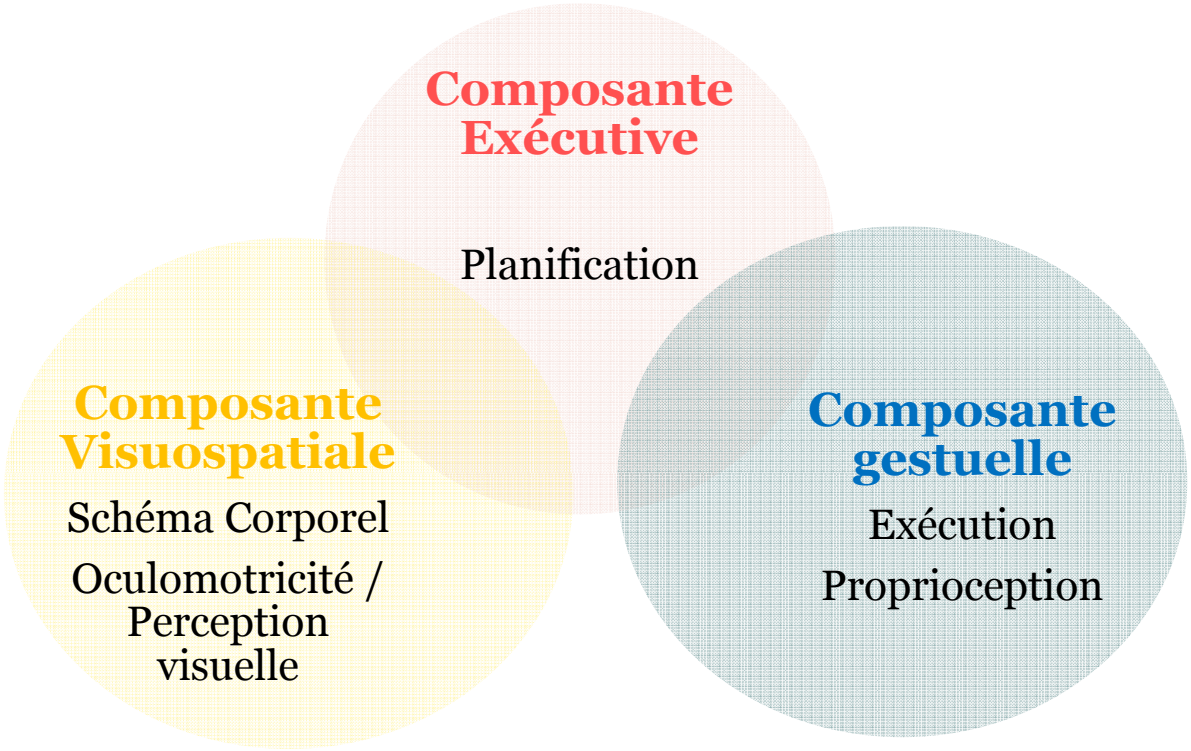
- Tenir compte de la prise en charge globale
- Temporalité adaptée
- Bilans standardisés et étalonnés

EVALUATION COMPOSANTE GESTUELLE

Proprioception

Programmation/

Exécution motrice



Composante Gestuelle : Proprioception

On évalue la capacité de l'enfant à analyser l'information tactile qu'il reçoit

- Questionnaire au famille
- Stéréognosies
  - Objets usuels
  - Formes géométriques
- Gnosies digitales (NEPSY)

Composante Gestuelle : Programmation / Exécution motrice

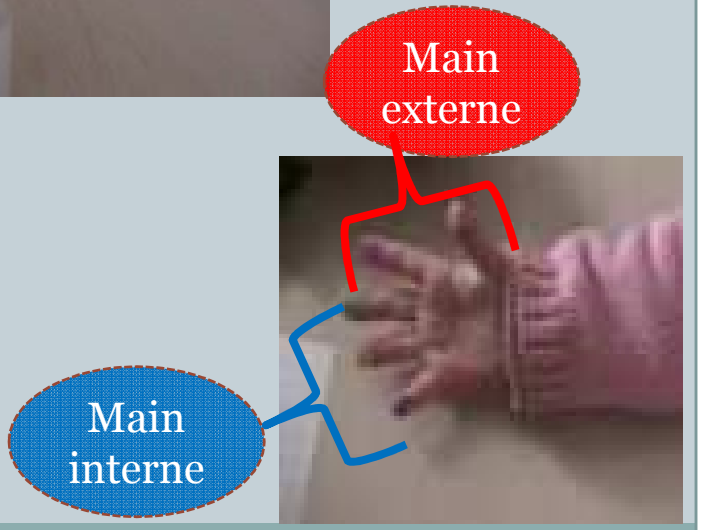
On évalue l'attitude globale de l'enfant face à la tâche dans des situations écologiques

- Attitude posturale
- Passage de la ligne médiane
- Intégration bilatérale
- Coordination bilatérale
- Transferts des appuis
- Stabilité des segments de membres

Composante Gestuelle : Programmation / Exécution motrice

On évalue la qualité des préhensions et des coordinations unimanuelles

- Talbot
- Opposition du pouce aux autres doigts (test de rey ou tapping de la NEPSY)
- Echelle C.Exner
- Purdue Pegboard



Composante Gestuelle : Programmation / Exécution motrice

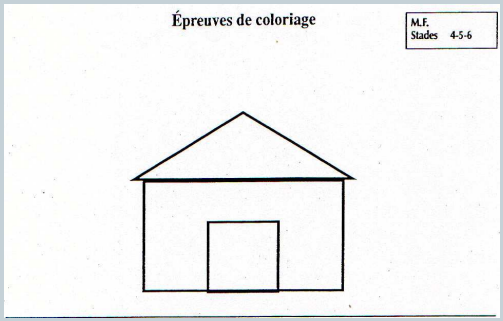
On évalue la coordination œil-main

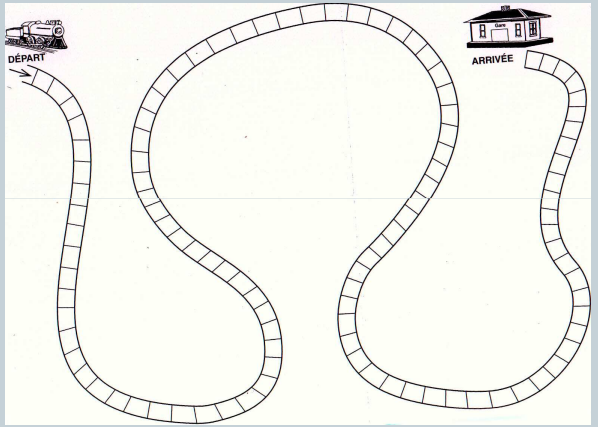
- En lien avec la motricité oculaire
- Pointing/désignation d'objet
- Préhension d'objets
- Reliement de point

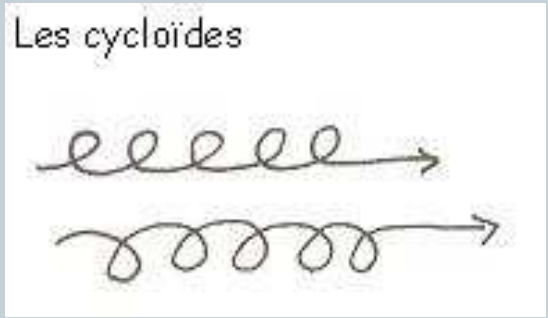
Composante Gestuelle : Programmation / Exécution motrice

On évalue la qualité du déliement du geste lors des épreuves graphiques

- Précision visuomotrice (NEPSY)
- Coloriage du Talbot
- Cycloïdes



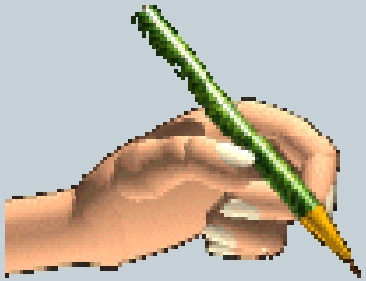


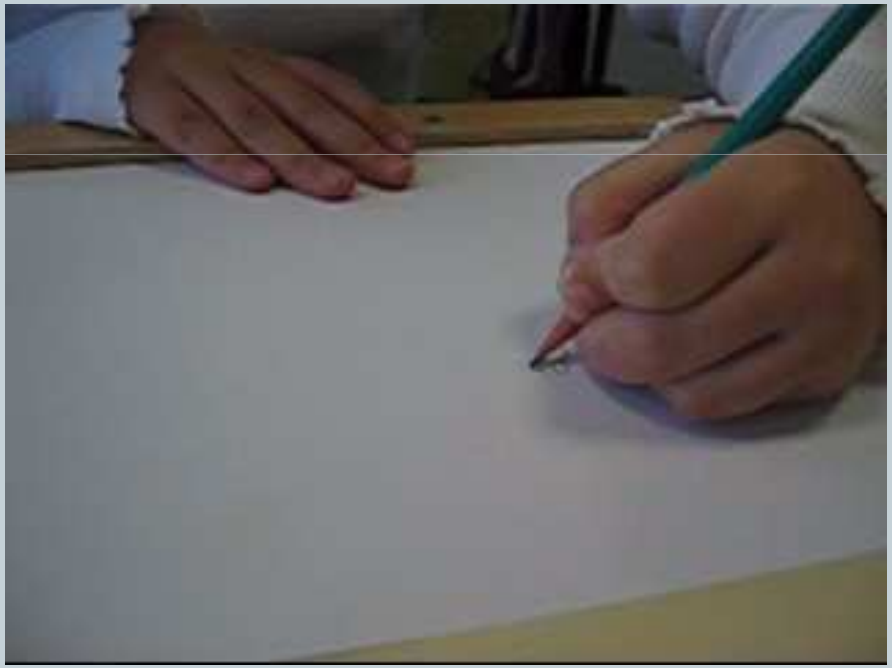


Composante Gestuelle : Programmation / Exécution motrice

On évalue la qualité de la tenue du crayon

- Dessins libres
- Epreuves étalonnées

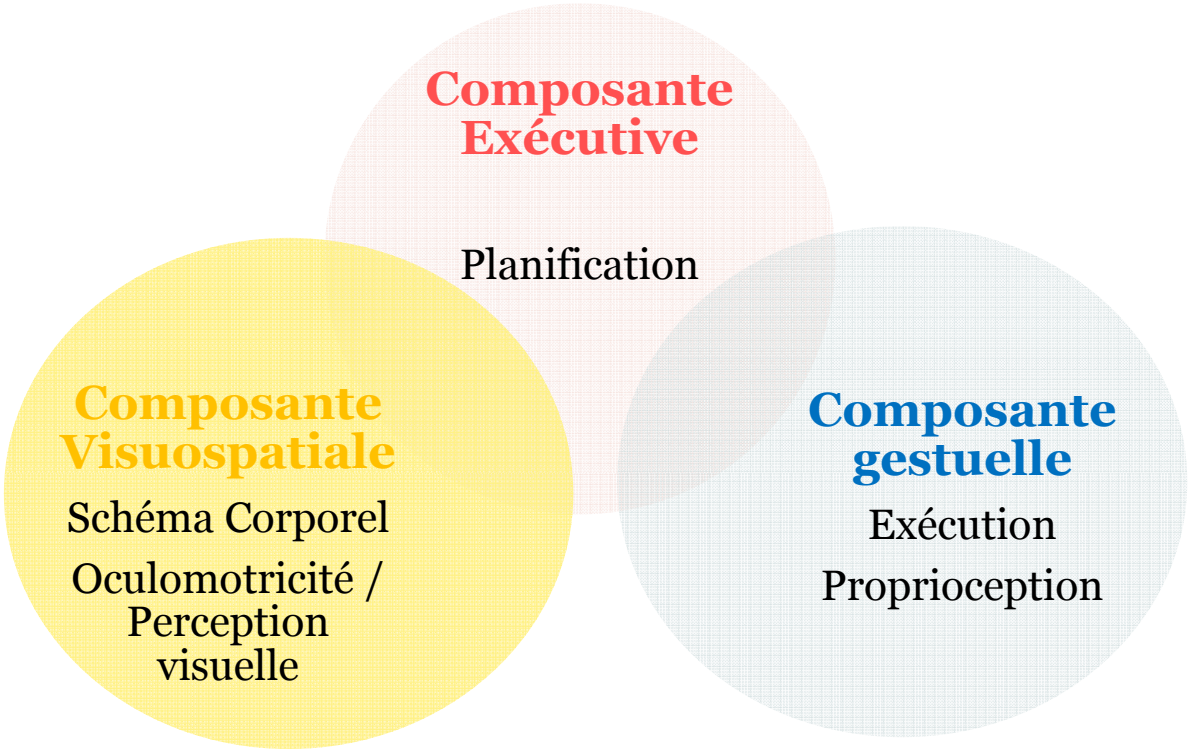




COMPOSANTE VISUOSPATIALE

Registre visuo-perceptif

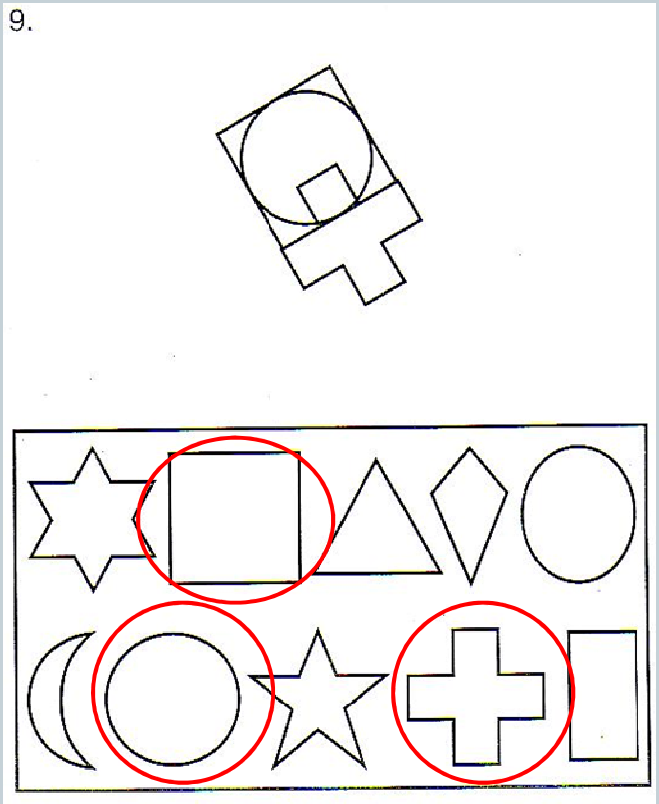
Registre visuospatial



Composante Visuospatiale : Registre visuo-perceptif

On évalue la capacité de l'enfant à extraire un élément parmi un tout : perception figure/fond

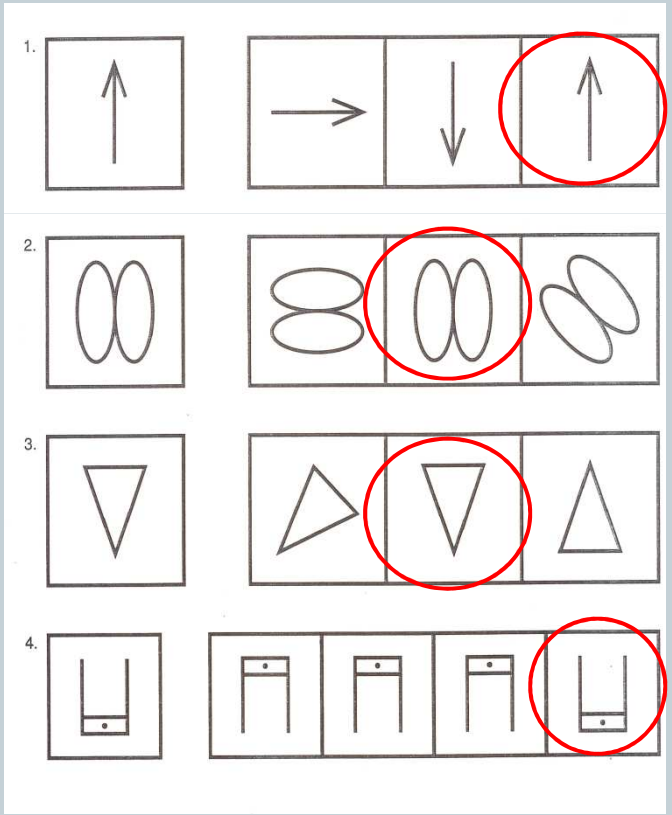
- DTVP 2 : figure-fond



Composante Visuospatiale : Registre visuospatial

On évalue la capacité de l'enfant à analyser l'orientation propre d'un élément

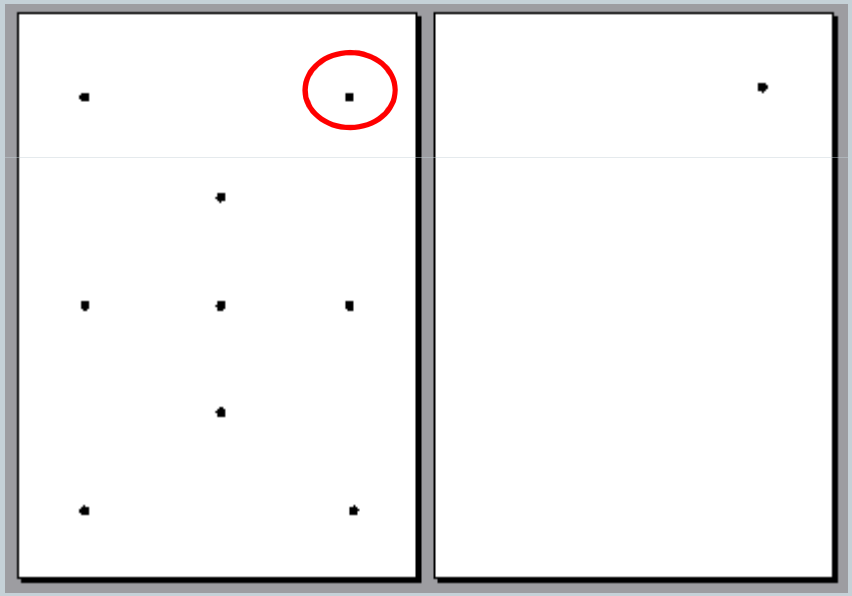
- DTVP 2 : position dans l'espace



Registre visuospatial

On évalue la capacité de l'enfant à analyser la position d'un élément par rapport à un cadre : topologie absolue

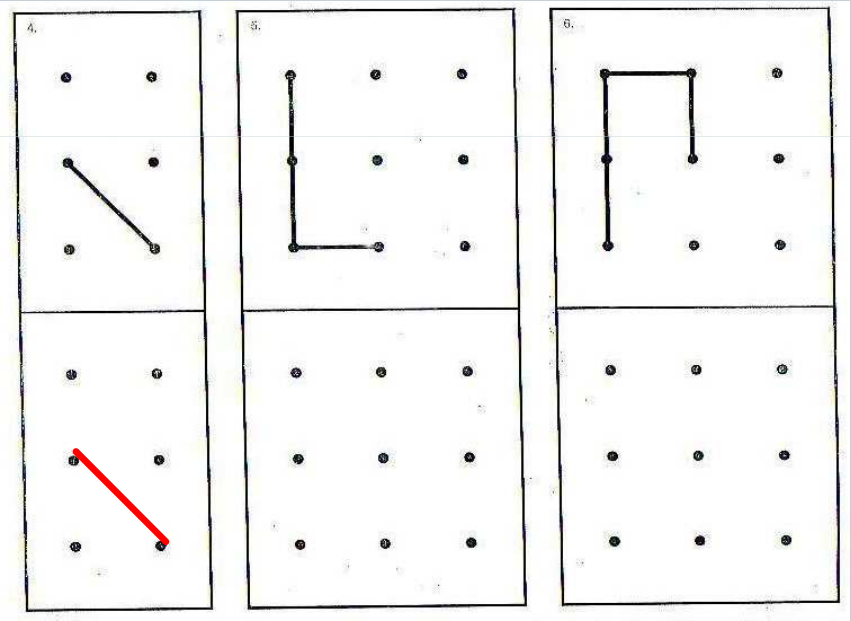
- RTD de Lacert : épreuve des points



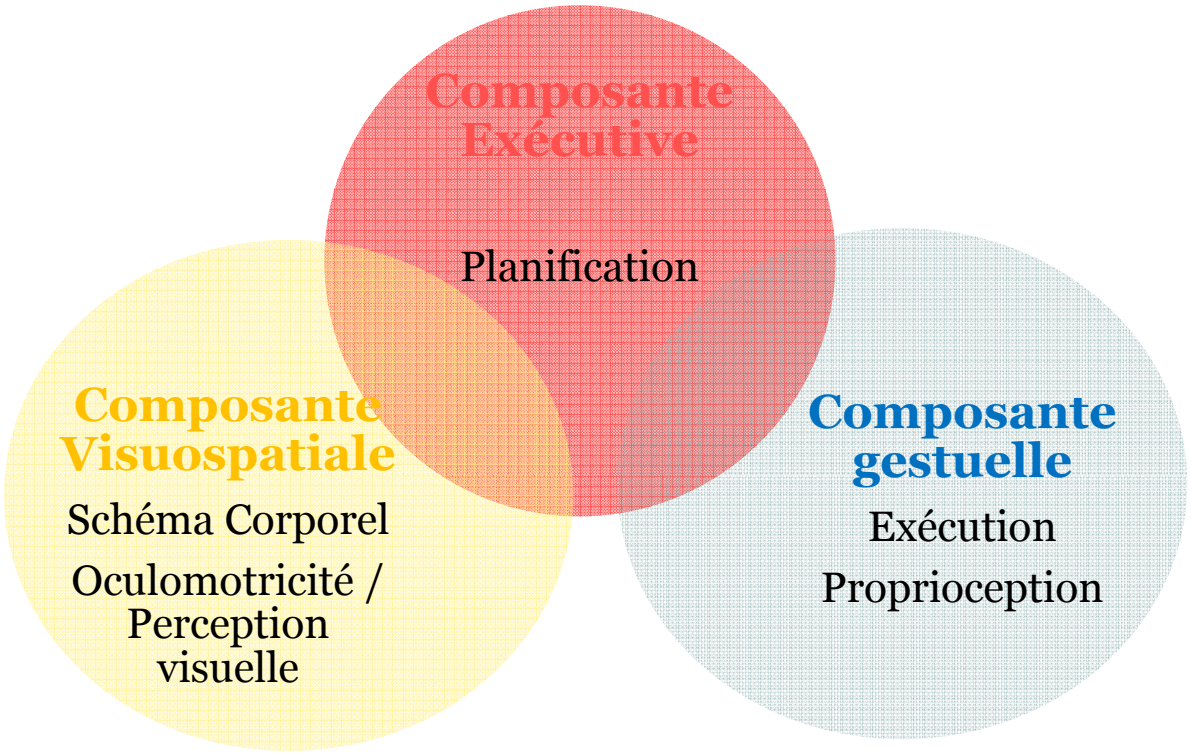
Registre visuospatial

On évalue la capacité de l'enfant à analyser la position relative des éléments les uns par rapport aux autres : topologie relative

- DTVP 2 : relations spatiales



COMPOSANTE ÉXÉCUTIVE



Composante exécutive

On évalue la capacité de l'enfant à élaborer la suite séquentielle de tâches pour arriver à un but

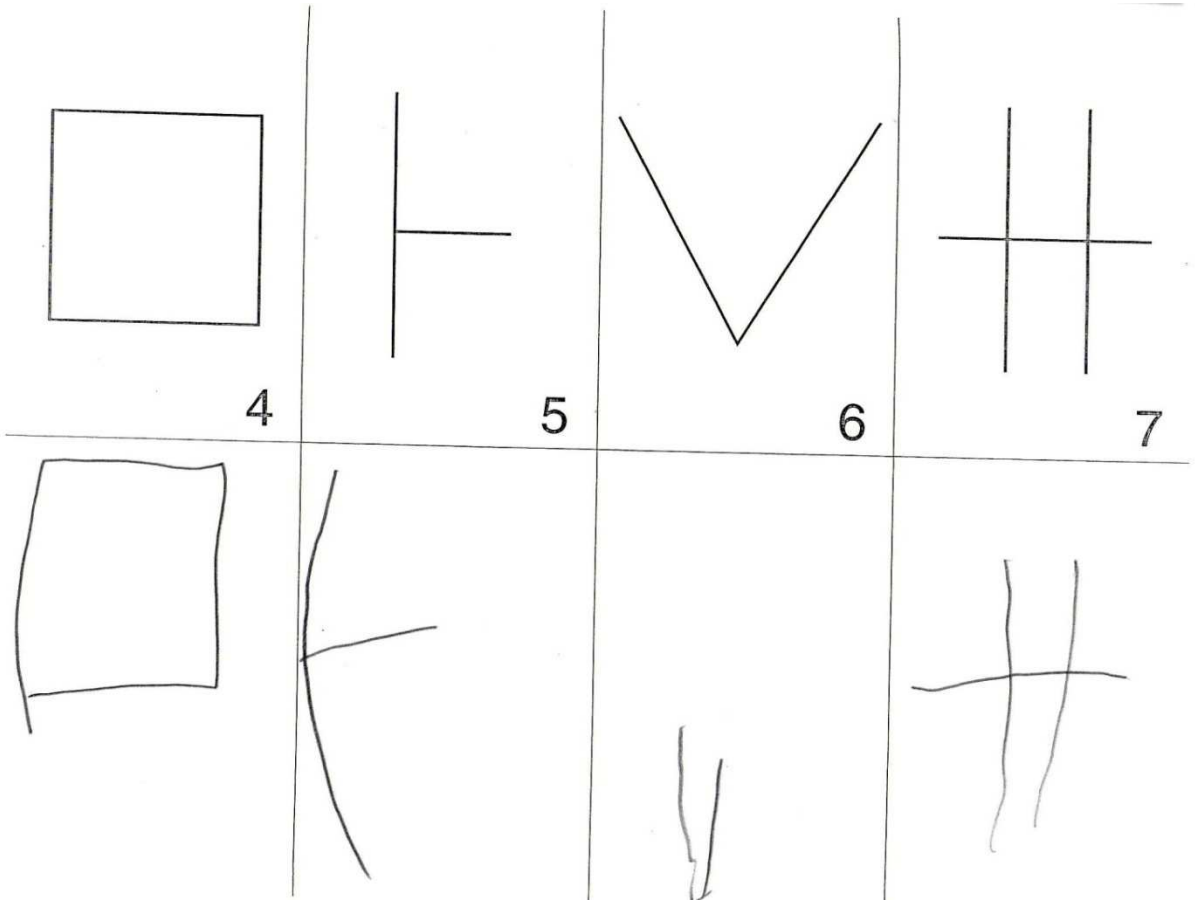
- Observation transversale
- Epreuve de la tour (NEPSY)

Epreuves multimodales :

-Copie de figure (NEPSY)

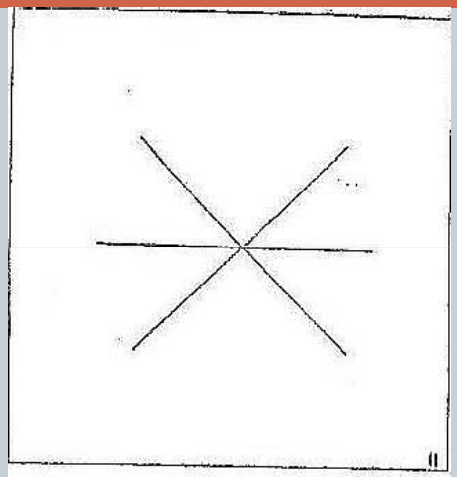
-V.I.M.

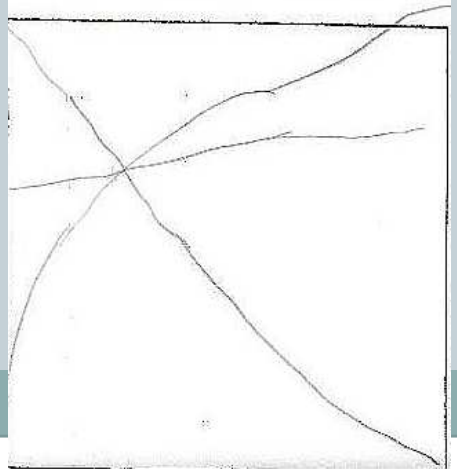
- Evaluation de l'écriture (aspects qualitatifs et quantitatifs)

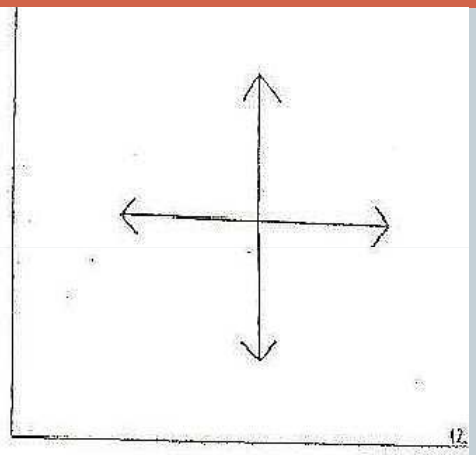


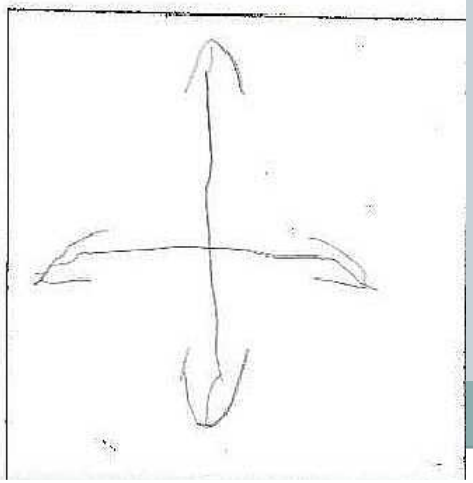
Copie de figure (V.I.M.)

Composante gestuelle



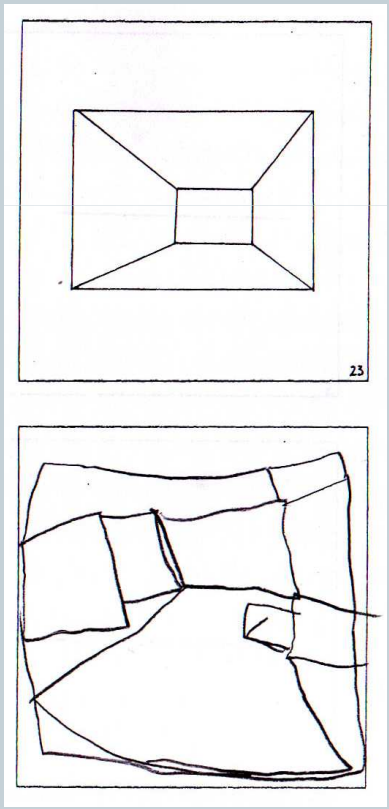


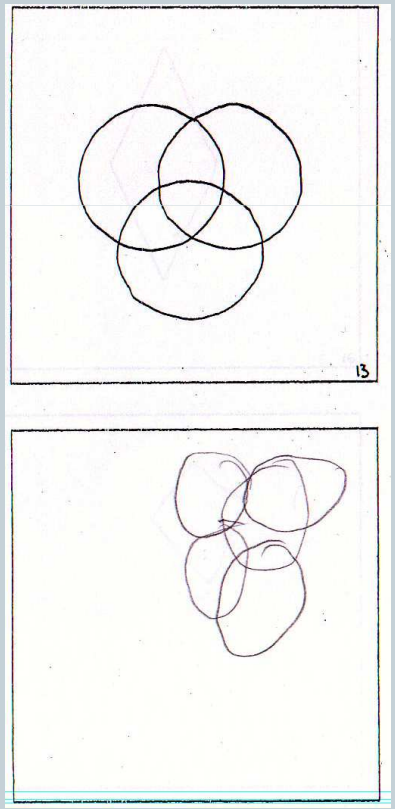




Copie de figure (V.I.M.)

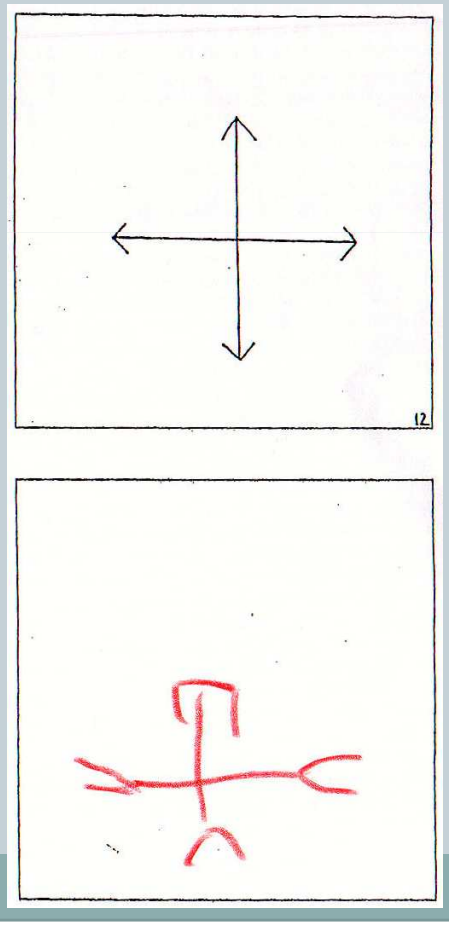
Composante visuoperceptive

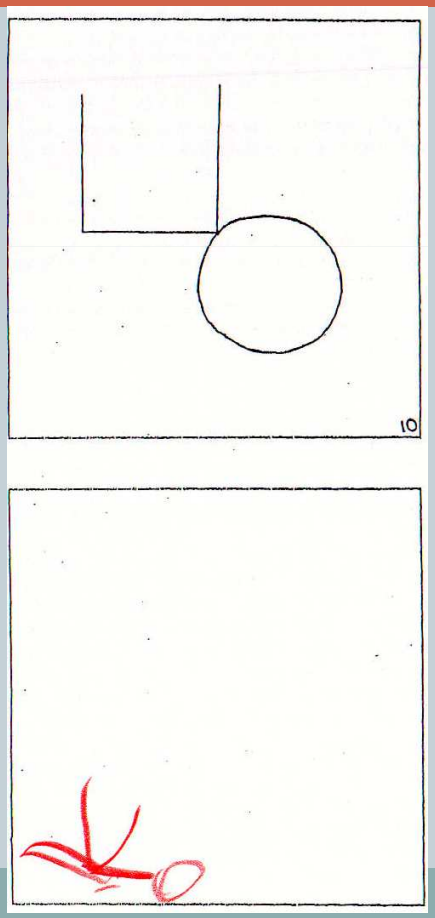




Copie de figure (V.I.M.)

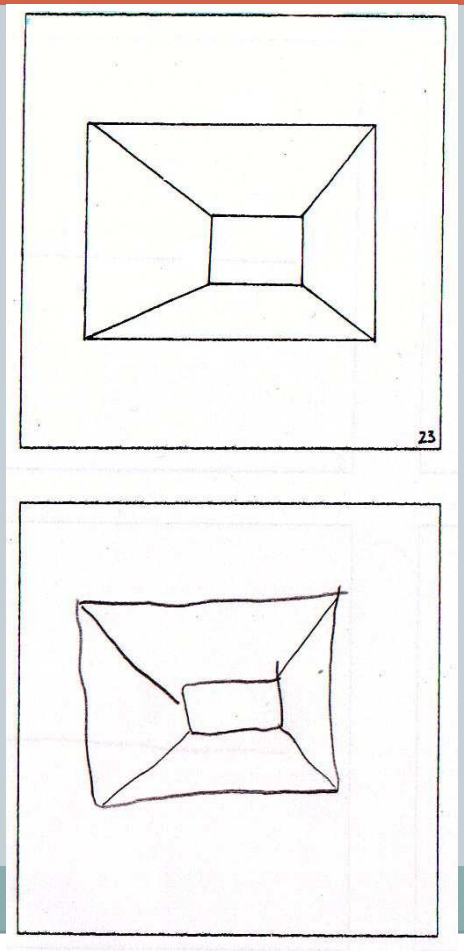
Composante visuospatiale

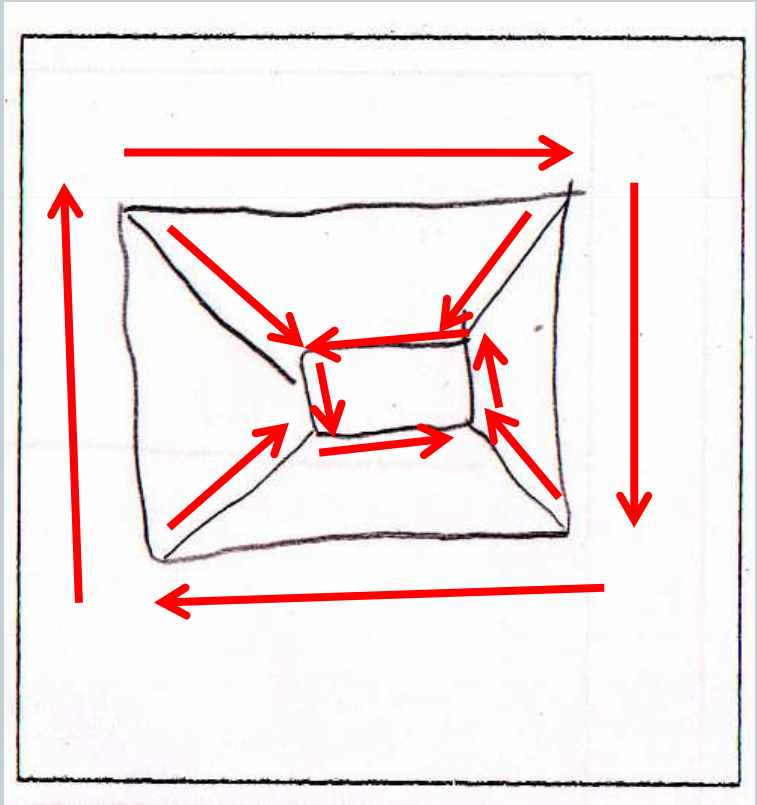




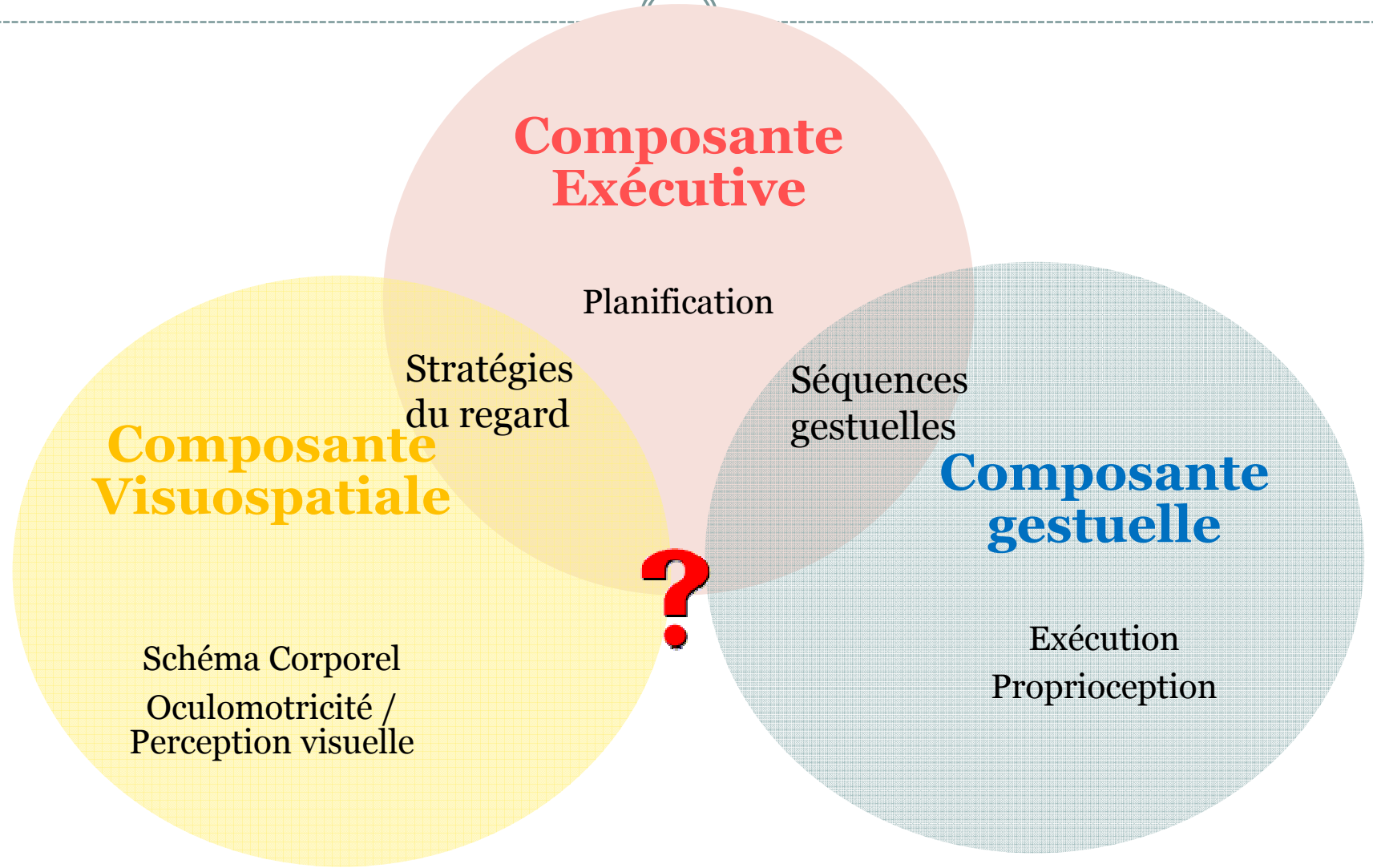
Copie de figure (V.I.M.)

Composante exécutive



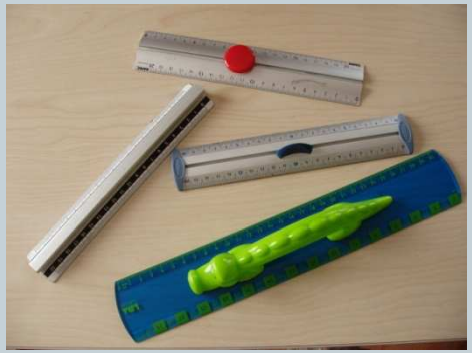


Approche modulaire



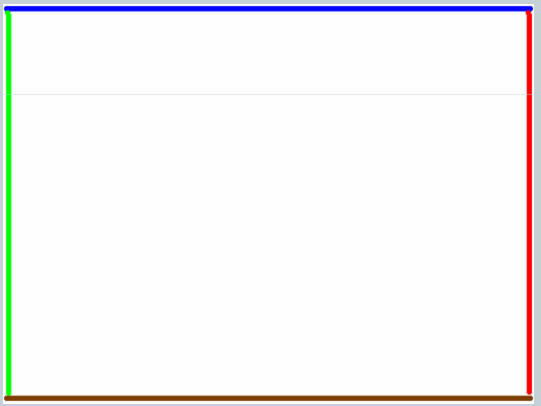
Quelles adaptations ?

Composante gestuelle déficitaire



Quelles adaptations ?

Composante visuo-spatiale déficitaire

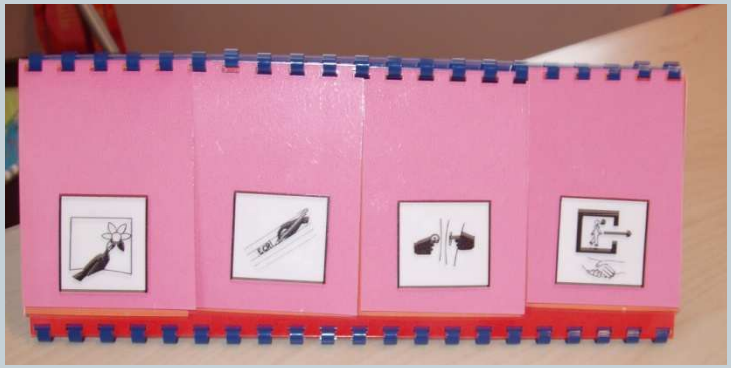


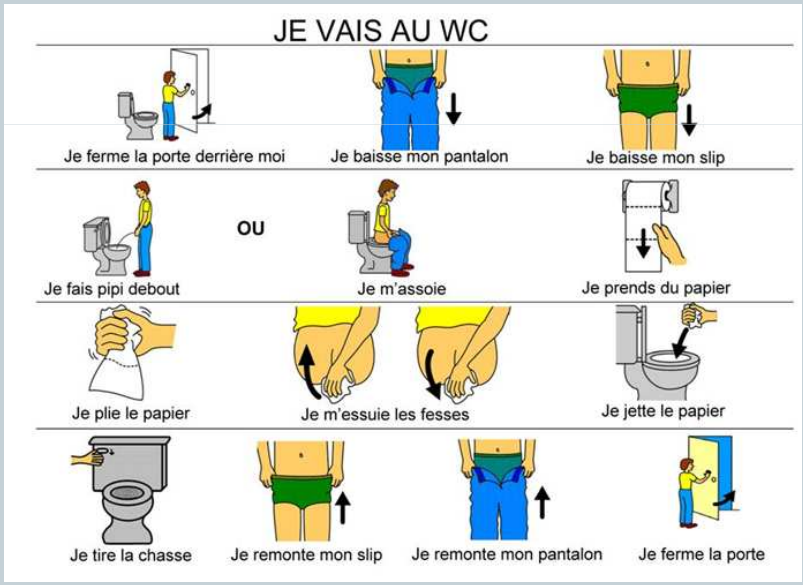
Ligne de ciel

Ligne d'herbe

Quelles adaptations ?

Composante exécutive déficitaire





Education thérapeutique appliquée au graphisme

- Emma et ses premiers pas en écriture !

Emma

- Bilan initial en juillet 2005
- 4 ans
- Trisomie 21
- Prise en charge en orthophonie et psychomotricité
- Scolarisée à l'école du village 3 ½ journées, projet à temps plein
- Environnement familial porteur
- Enfant participante, communicante, labilité attentionnelle
- Appétence pour gagner en autonomie

Composante Gestuelle

- Légère hypotonie posturale
- Respect des zones d'atteintes fonctionnelles
- Pointing
- Main préférentielle droite
- Croisement de la ligne médiane
- Coordination bimanuelle en place mais fragile

- Déficit de la motricité fine
  - Ouverture de la 1ère commissure déficitaire →limitation des préhensions
  - Pas d'individualisation des doigts
  - Pas de dissociation entre la main interne et externe
- Coordination œil-main immature
- Mauvaise tenue du crayon

Composante Visuospatiale

- Pas de suivi orthoptique.
- Notions spatiales : impossible à évaluer à partir des tests mais sait orienter un objet (orientation propre) et placer un objet par rapport à un cadre (orientation topologique).

Composante Executive

- Labilité attentionnelle
- Temps de latence dans les réponses
- Persévérations motrices
- Pas d'impulsivité
- Pas d'instabilité psychomotrice

Autonomie

- Aide au déshabillage et à l'habillage
- Mange seule, fourchette cuillère et verre
- Sphincter : porte des couches
- Loisirs : aime les histoires, télévision, peu de jeux symboliques et pas de jeux constructifs

- Graphisme : tenue de crayon inadéquate, plaisir du dessin → imite traits verticaux, horizontaux et gribouillage circulaire
- N'utilise pas encore les outils scolaires (ciseaux, colle…) à bon escient.

Conclusion de l'évaluation

- Prise en charge en ergothérapie :
  - motricité fine
  - graphisme : travail des aspects graphomoteurs et des aspects graphoconstructifs en lien avec la psychomotricité
- Conseils :
  - Installation
  - Outils scolaires (crayons, colle et ciseau).

Prise en charge en ergothérapie

- Début de prise en charge : décembre 2005
- Fréquence : 45 minutes tous les 15 jours puis à partir de mars 2006 45 minutes hebdomadaires.
- Travail en lien avec l'orthophoniste, la psychomotricienne, et l'école (cahier de liaison, rencontres).
- Accompagnement parental

Rééducation des aspects gestuels

sans outil scripteur

Travail des appuis posturaux et transferts d'appui

Travail de coopération bimanuelle

Rééducation des aspects gestuels

sans outil scripteur

Renforcement de la stabilité des articulations sus jacentes à la main

- Stabilité de l'épaule
- Stabilité du coude, de l'avant bras et du poignet
- Stabilité du poignet en extension

Rééducation des aspects gestuels

sans outil scripteur

Travail des coordinations unimanuelles

- Dissociation / coordination main interne main externe

- Renforcement de l'utilisation de la pince tridigitale

Rééducation des aspects gestuels

avec outil scripteur

Travail de la tenue du crayon

- Effacement de la main interne « passif »

- Effacement de la main interne « actif induit »

Rééducation des aspects gestuels

avec outil scripteur

Travail de la tenue du crayon

- Ajustement de la pression sur le crayon

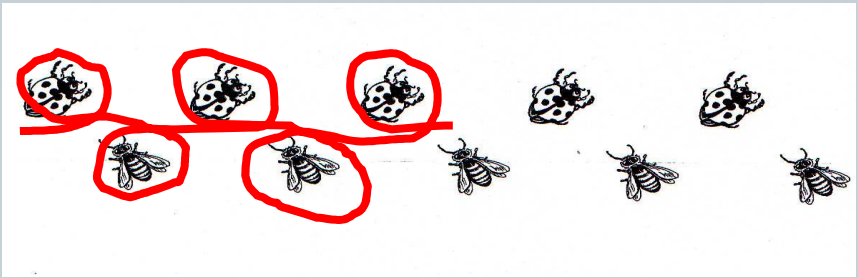
- Activités graphiques à composante gestuelle

Rééducation des aspects gestuels

avec outil scripteur

Travail du déliement du geste

- Coordination entre mouvements de scription et de progression



Rééducation des aspects gestuels

Travail de la coordination œil-main

- Pointage : adresse spatiale

- Anticipation visuelle : contrôle du geste en vision périphérique

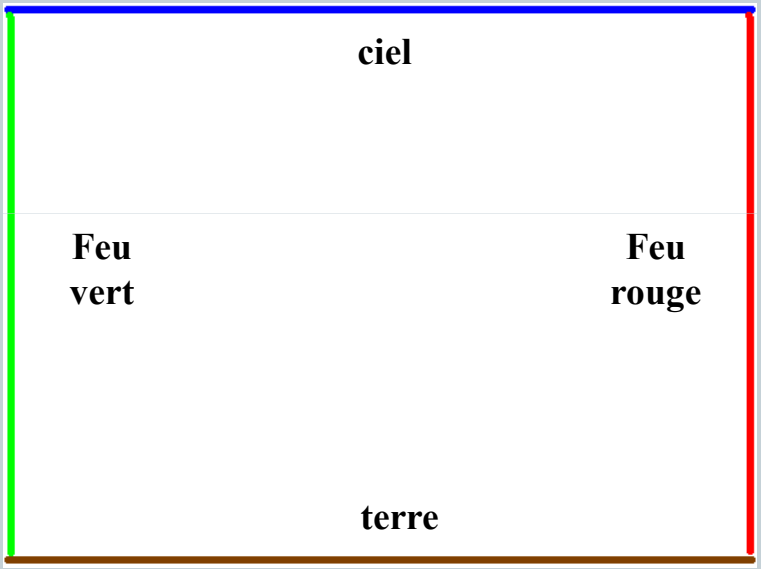
Rééducation des aspects visuospatiaux

- Analyse visuoperceptive (orthoptie)
- Traitement spatial (psychomotricité)

Rééducation : Analyse visuospatiale

Travail de la topologie absolue

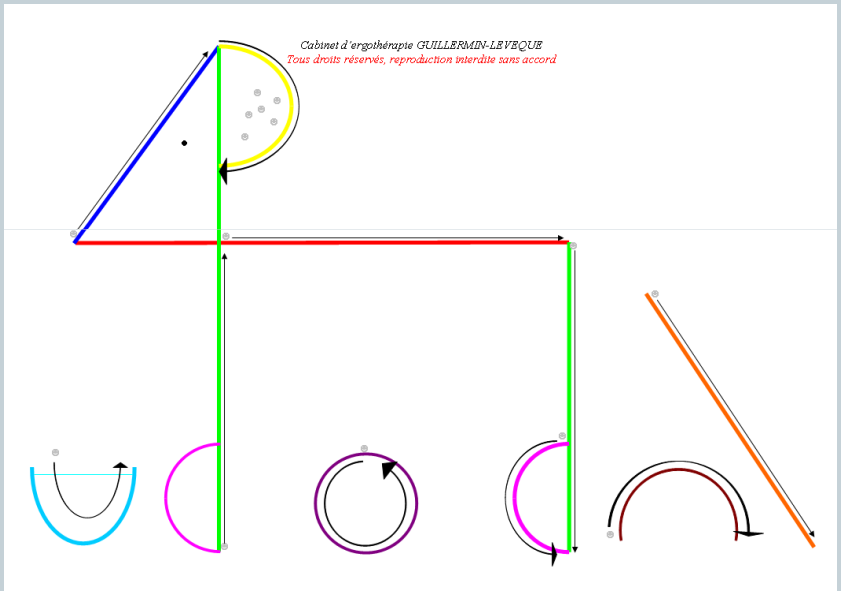
- Images mentales
- Verbalisation



Rééducation : Analyse visuospatiale

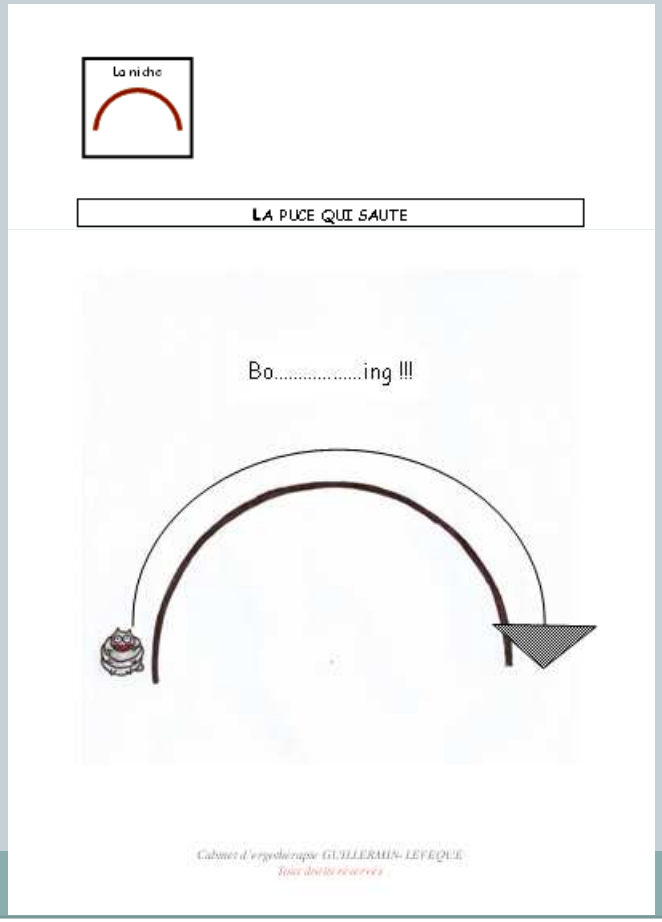
Travail des orientations propres

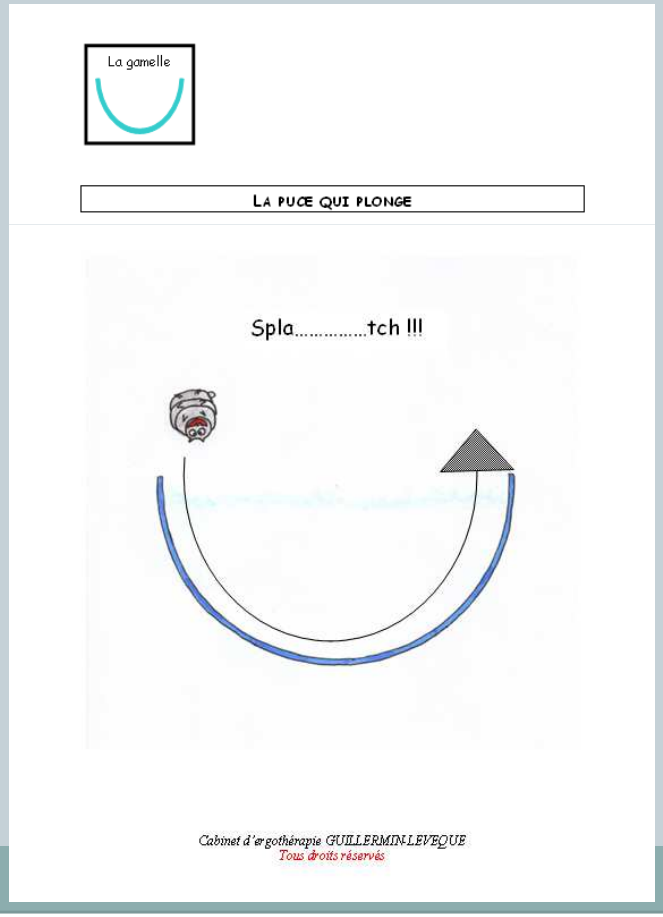
- Images mentales
- Verbalisation



Rééducation : Analyse visuospatiale

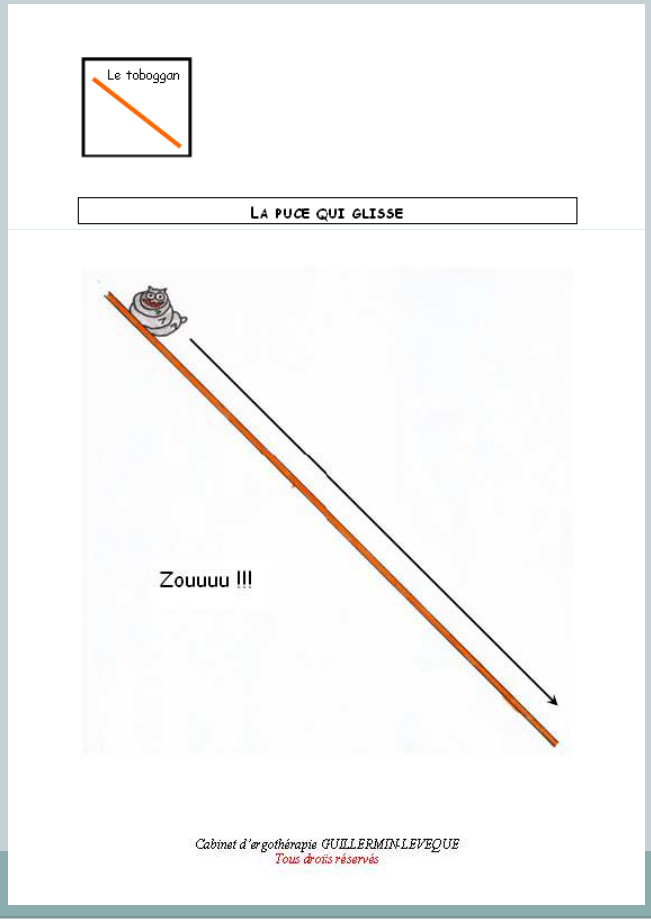
Travail des orientations propres

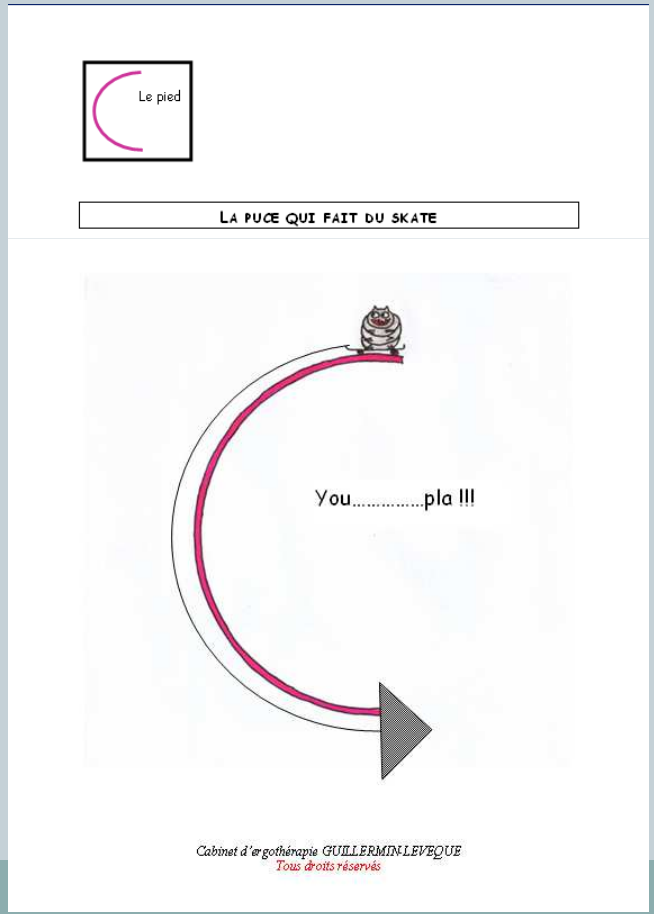




Rééducation : Analyse visuospatiale

Travail des orientations propres

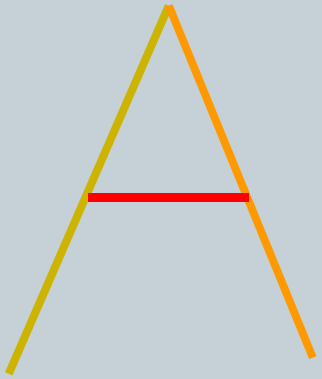


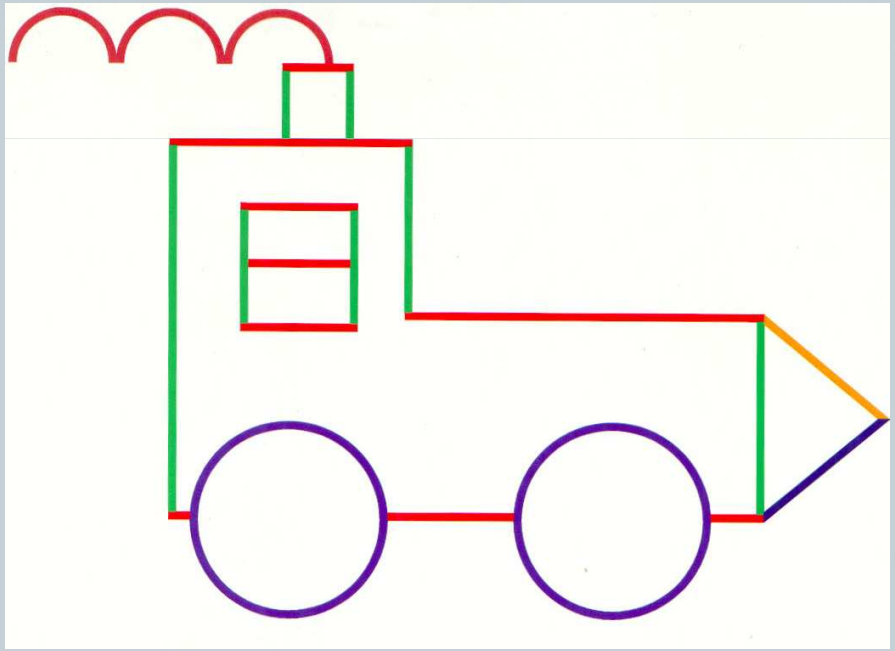


Rééducation : Analyse visuospatiale

Travail de la topologie relative

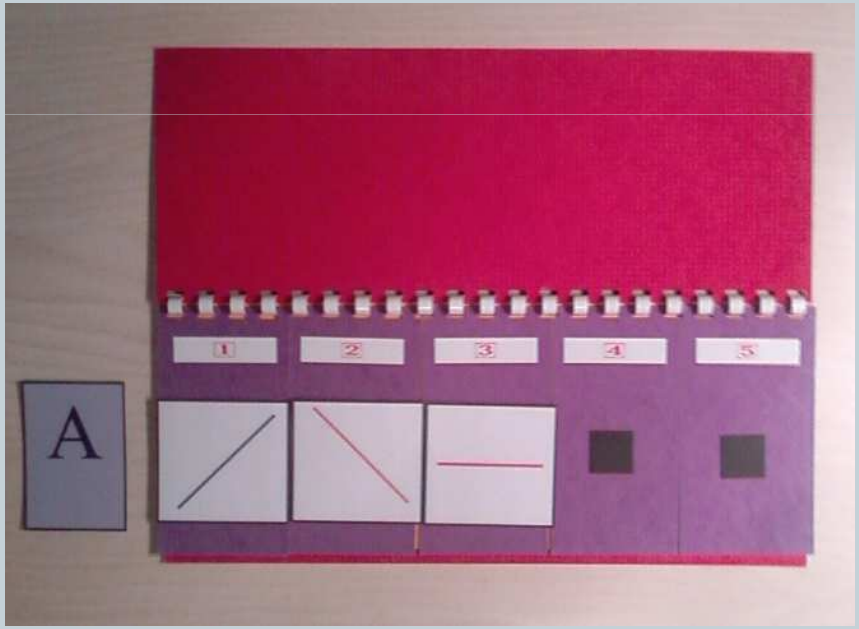
- Analyse de la position des traits élémentaires entre eux
  - Images mentales
  - Verbalisation

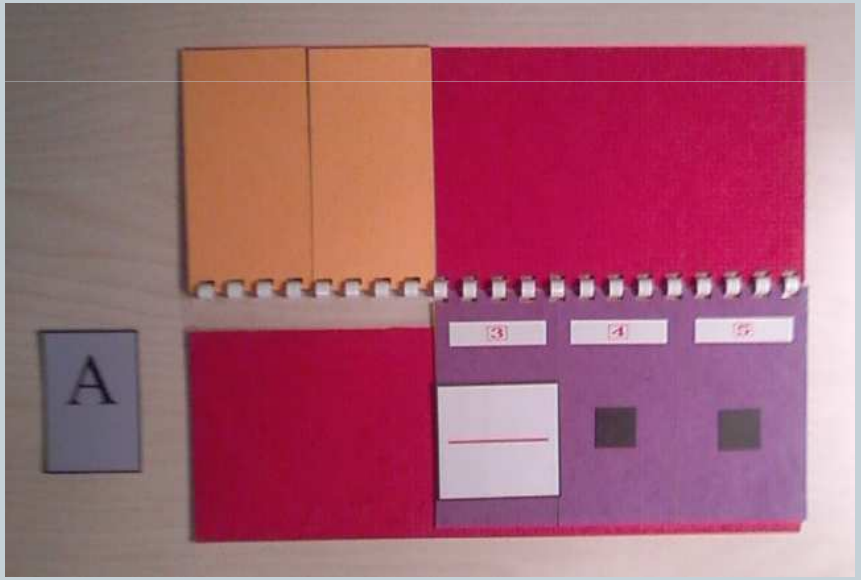




Rééducation : Planification

Planificateur





Emma et le graphisme aujourd'hui

- 7 ans
- Scolarisée en CP, accompagnée par une AVS
- Lit des petites phrases
- 2 séances d'orthophonie par semaine
- 1 séance d'ergothérapie par semaine
- Prochainement 1 séance d'orthoptie
- Soutien scolaire par un intervenant extérieur à l'école depuis cette année scolaire
- Petite fille épanouie

Emma et le graphisme aujourd'hui

- Enfant qui progresse dans l'écriture mais il y a un décalage entre sa capacité de production gestuelle graphique et ses possibilités d'apprentissage.
- Poursuite de cet apprentissage pour atteindre un niveau fonctionnel (autonomie courante).
- Apprentissage de l'utilisation de l'outil informatique envisagé.
- Poursuite de la prise en soin en étroite collaboration avec les différents partenaires.

Réadaptation appliquée au graphisme

- Quand les performances graphiques ne sont plus en adéquation avec le niveau d'apprentissage : Ronan et son ordinateur…

Ronan

- Porteur du syndrome de Prader-Willy

- 1ère évaluation en 2003, 3 ans 9 mois -> assez bonne capacité gestuelle, graphisme pauvre, bonne autonomie physique, difficultés relationnelles, en difficulté à l'école car les adaptations ne sont pas encore mises en place. Lien avec l'école et bilan à refaire ultérieurement.

Ronan

- 2ème évaluation, 5 ans, scolarité difficile en PSM-MSM, relation plus adaptée mais spectateur. Inquiétude en graphisme.

  - Difficulté d'analyse des informations tactiles
  - Maintien postural fragile
  - Difficulté de coordination bimanuelle
  - Manque de dissociation des doigts, préhension du crayon tridigitale mais instable, début de dissociation poignet-doigt

  - Compétence visuo-spatiale et visuo-perceptive correctes mais coûteuses

  - Impulsivité et difficulté de planification.

  - Graphisme pauvre (stade de gribouillage),
    Suivi à cette époque en orthophonie, en orthoptie et en psychomotricité.

Ronan et le graphisme

- Début de prise en charge en mai 2005 (GSM) (apprentissage de la cursive)
- En 2006 (fin CP), les aspects qualitatifs et quantitatifs du graphisme sont satisfaisants (dans la norme attendue pour la classe d'âge).
- En 2006-2007 (CE1), la qualité du graphisme se dégrade (rapidité au détriment de la qualité) → demande d'équipement de l'outil informatique.
- Septembre 2007 (CE 1) : utilise l'ordinateur en classe. Année difficile.

L'ordinateur de Ronan ?

- Ordinateur en prêt par l'éducation nationale
- Objectif : ordinateur = unique cartable
- Traitement de texte : Word 2003
  - Interface personnalisée (barre d'outil personnalisée, insertion personnalisée)
  - Maitrise le traitement de texte
- Macro qui permettent la pose d'opération (gd math)
- Logiciel de géométrie (instrumenpoche et géo gébra)
- Agenda pour noter les devoirs (rainlendar)
- Possibilité de lecture vocale (si fatigue) (free natural reader)

Ronan aujourd'hui…

- Scolarisé en classe de CE2
- L'écriture est fonctionnelle (en janvier 2008 était mis en évidence une vitesse correcte pour son groupe classe mais le geste graphique est coûteux car insuffisamment automatisé).
- Suit bien en classe
- Accepte très bien son outil (effet leader)
- Prise en charge en ergothérapie en groupe pour la poursuite de cet apprentissage, une séance tous les 15 jours pour le travail de la motricité fine et des gestes de la vie courante (laçage…).

Conclusion

Handicap mental au postulat de départ

Faire émerger et exploiter les potentiels

Meilleure Autonomie

Merci de votre écoute

alg.ergo@wanadoo.fr