



INSTITUT DE FORMATION EN ERGOTHERAPIE

Mémoire pour l'obtention du diplôme d'Etat en Ergothérapie

2016

**Pérenniser l'utilisation de l'outil
informatique :
enjeu de la transition école primaire/collège**

**La systémie au service du suivi en ergothérapie de l'enfant
présentant une dysgraphie**

Soutenu par : Emeline BRUHAT

11308674

Maître de mémoire : Denis JACQUEMOT

« *Ever tried.*
Déjà essayé

Ever failed.
Déjà échoué.

No matter.
Peu importe.

Try again.
Essaye encore.

Fail again.
Echoue encore.

Fail better.
Echoue mieux. »

[Samuel BECKET ; 1983]

Remerciements

Je tiens à remercier sincèrement toutes les personnes ayant contribuées de près ou de loin à la réalisation de ce travail.

Tout d'abord, je remercie Monsieur Denis JACQUEMOT, maître de mémoire, pour son temps, ses conseils et sa disponibilité tout au long de cette année de travail.

Je tiens également à remercier l'ensemble de l'équipe pédagogique de l'Institut de Formation en Ergothérapie de Lyon et notamment Monsieur Bernard DEVIN pour l'attention et les conseils dispensés ainsi que pour l'accompagnement proposé pendant ces trois années de formation.

Je remercie l'ensemble de mes camarades de la promotion 2013-2016 pour ces 3 années passées.

Je remercie également tous les professionnels ergothérapeutes diplômés d'état pour le temps qu'ils m'ont accordé et pour leurs précieuses réponses ayant permis de mener à bien ce travail.

Je remercie Julie-Anne PAILHES pour son soutien sans limite, pour ses conseils et pour la relecture attentive de ce travail.

Enfin je tiens à remercier ma famille et mes amies pour leur soutien, leur bienveillance et pour la bonne humeur qu'ils m'ont transmis jour après jour.

Table des matières

Introduction	1
Partie 1 : Partie théorique	3
I. Les troubles de l'écriture.....	3
I.1. Définitions.....	3
I.2. Une des étiologies à la dysgraphie : la dyspraxie.....	5
I.3. Retentissement sur la scolarité	7
II. La scolarité du jeune dysgraphique dans le cadre d'une dyspraxie	9
II.1. Un accompagnement scolaire organisé	9
II.2. ... Malgré des transitions difficiles.....	12
III. L'outil informatique, un moyen de compensation pour l'enfant dysgraphique	13
III.1. Pourquoi mettre en place cet outil ?	13
III.2. La mise en place de l'outil dans le cadre scolaire	15
IV. L'ergothérapie auprès d'un enfant dysgraphique, quelles spécificités ?	16
IV.1. Une approche centrée sur la personne : l'enfant au centre de l'accompagnement	16
IV.2. Le MOH, un modèle systémique.....	18
IV.3. L'implication de l'environnement social, un atout dans l'accompagnement	20
IV.3.1. Le partenariat avec la famille	20
IV.3.2. L'équipe pédagogique : un soutien important.....	21
Partie 2 : Problématiques et Hypothèses	22
Partie 3 : Méthodologie	23
I. Population cible	23

II.	Choix de la méthode d'enquête : le questionnaire.....	23
III.	Ethique de l'investigation.....	24
IV.	Etapes de l'investigation.....	24
	IV.1. Elaboration du questionnaire	24
	IV.2. Investigation.....	25
V.	Méthode d'analyse.....	25
VI.	Limites de l'étude et difficultés rencontrées :.....	26
	Partie 4 : Résultats et discussion.....	27
I.	Résultats.....	27
	I.1. Présentation de la population	27
	I.2. Analyse systémique	27
	I.3. Approche centrée sur la personne.....	30
	I.4. L'environnement	31
	I.4.1. L'environnement physique et social.....	31
	I.4.2. Le contexte politique et l'environnement :.....	33
	I.4.3. Intervention sur les lieux de vie :.....	35
	I.4.4. Anticiper les changements d'environnement :.....	36
	I.5. Les acteurs et leur rôle dans le projet	37
	I.5.1. L'entourage familial :.....	38
	I.5.2. Les enseignants :	39
	I.5.3. L'Accompagnant des Elèves en Situation de Handicap (AESH) : 40	
II.	Discussion.....	41
	II.1. Interprétation et confrontation des résultats :.....	41
	II.1.1. L'« Être » au cœur de l'accompagnement.....	41
	II.1.2. Un environnement très présent dans l'approche systémique.....	42
	II.1.2.1. Un environnement physique existant	42

II.1.2.2. Un environnement social omniprésent	43
II.1.2.3. Deux environnements co-existant	44
II.2. Retour sur la problématique et les hypothèses	45
II.3. Intérêts et limites de l'étude	46
II.4. Ouverture et recherches futures	47
Conclusion.....	49
Bibliographie	51
Annexes	55

Table des illustrations

FIGURE 1 - L'ADAPTATION ET SES DEUX COMPOSANTES : L'IDENTITE ET LES COMPETENCES	20
FIGURE 2 - LIEU D'EXERCICE DES DIFFERENTS ERGOTHERAPEUTES INTERROGES.	27
FIGURE 3 - ÉLÉMENTS INFLUENÇANT L'UTILISATION DE L'OUTIL INFORMATIQUE.....	27
FIGURE 4 - ÉLÉMENTS CARACTERISTIQUES DE L'INTERACTION ENTRE L'ENFANT ET SON ENVIRONNEMENT (SOCIAL ET PHYSIQUE) DURANT LA TRANSITION ENTRE L'ÉCOLE PRIMAIRE ET LE COLLEGE.	28
FIGURE 5 - ÉLÉMENTS PERMETTANT D'EXPLIQUER LA DIFFERENCE ENTRE LES CAPACITE DE L'ENFANT A UTILISER L'OUTIL INFORMATIQUE ET L'UTILISATION REELLE QU'IL EN FAIT.....	29
FIGURE 6 - ÉLÉMENTS INFLUENÇANT LA RELATION ENTRE L'ENFANT ET SON ERGOTHERAPEUTE.	29
FIGURE 7 - INTERACTIONS EXISTANTES AUTOUR DE L'ENFANT.	30
FIGURE 8 - CHOIX PROPOSES A L'ENFANT LORS DE L'ACCOMPAGNEMENT PROPOSE PAR L'ERGOTHERAPEUTE.....	30
FIGURE 9 - ÉLÉMENTS DE L'ENVIRONNEMENT PHYSIQUE A PRENDRE EN COMPTE.	31
FIGURE 10 - ÉLÉMENTS A PRENDRE EN COMPTE DANS L'ENVIRONNEMENT SOCIAL LORS DE L'ACCOMPAGNEMENT D'UN ENFANT DYSGRAPHIQUE UTILISANT L'OUTIL INFORMATIQUE EN CLASSE.	32
FIGURE 11 - CHANGEMENTS PRIMORDIAUX AYANT UNE INFLUENCE SUR L'UTILISATION DE L'OUTIL INFORMATIQUE PENDANT LA TRANSITION ECOLE PRIMAIRE - COLLEGE.	32
FIGURE 12 - INFLUENCE SUR L'ENVIRONNEMENT DES ELEMENTS MIS EN PLACE D'APRES LA LOI FRANÇAISE.	33
FIGURE 13 - FREQUENCE D'INTERVENTION SUR LES LIEUX DE VIE DU PATIENT SELON LE TYPE D'EXERCICE PROFESSIONNEL.....	35
FIGURE 14 - MOTIVATIONS DES PROFESSIONNELS INTERVENANT SUR LES LIEUX DE VIE DE LEURS PATIENTS	35
FIGURE 15 - TYPE DE LIEN REALISE LORS DE L'INTERVENTION DE L'ERGOTHERAPEUTE SUR LES LIEUX DE VIE.	36
FIGURE 16 - PERIODE DE DEBUT DES DEMARCHES D'ANTICIPATION DE LA TRANSITION ENTRE L'ÉCOLE PRIMAIRE ET LE COLLEGE (EN POURCENTAGE DE REponses OBTENUES).	36
FIGURE 17 - INTERVENTIONS FAITES POUR ANTICIPER LA TRANSITION ENTRE L'ÉCOLE PRIMAIRE ET LE COLLEGE.	37
FIGURE 18 - ROLES DES PARENTS DE L'ENFANT DANS L'ACCOMPAGNEMENT PROPOSE PAR L'ERGOTHERAPEUTE.	38
FIGURE 19 - ROLES DES ENSEIGNANTS DE PRIMAIRE ET DES PROFESSEURS DE COLLEGE DANS L'ACCOMPAGNEMENT PROPOSE PAR L'ERGOTHERAPEUTE.....	39
FIGURE 20 - ROLE DES ACCOMPAGNANT D'ÉLEVES EN SITUATION DE HANDICAP DANS L'ACCOMPAGNEMENT PROPOSE PAR L'ERGOTHERAPEUTE.....	40

Glossaire

AESH : Accompagnant d'Elèves en Situation de Handicap

ESS : Equipe de Suivi de Scolarité

DSM-IV : Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th edition (Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, 4^{ème} édition)

DSM-V : Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th edition (Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, 5^{ème} édition)

MOH : Modèle de l'Occupation Humaine

PPS : Projet Personnalisé de Scolarisation

SESSAD : Service d'Education et de Soins Spécialisés à Domicile

TAC : Trouble de l'Acquisition de la Coordination

Préambule

Dans le cadre de ma formation en ergothérapie, j'ai réalisé différents stages. L'un d'entre eux s'est déroulé dans un Service de Soins et d'Education Spécialisés à Domicile. Pendant deux mois, j'ai suivi régulièrement des enfants ayant des troubles des apprentissages. Au fur et à mesure des séances que j'ai pu suivre ou réaliser personnellement, quelques situations m'ont particulièrement marquées et m'ont amenées à réfléchir.

En effet, quelques enfants que j'ai pu rencontrer pendant ce stage souffraient de troubles de l'écriture appelés dysgraphie dans le jargon rééducatif. Ces enfants, étant à l'école primaire ou plus avancés dans leur scolarité, ressentaient de nombreuses difficultés dans leur quotidien et surtout au niveau scolaire. Pour certains d'entre eux l'outil informatique était proposé ou était mis en place comme moyen de compensation pour pallier les difficultés d'écriture. Au cours de ce stage, j'ai donc pu voir des enfants en train d'apprendre à maîtriser l'outil informatique, alors que d'autres l'avait et s'en servait depuis quelques années déjà. Au fil des séances, j'ai pris conscience que les enfants pour lesquels l'ordinateur avait été mis en place n'utilisaient pas toujours l'outil informatique de façon optimale. Celui-ci est souvent délaissé, sous-utilisé, voir non utilisé. Ces observations sont notamment faites pour les enfants collégiens. Alors qu'il représente un atout et une aide indéniable pour les enfants dysgraphiques, pourquoi l'outil informatique n'est pas utilisé ? Quels sont les facteurs entraînant une baisse de l'utilisation ? L'ergothérapeute peut-il contrer cette diminution de l'utilisation ?

C'est suite à ces observations et ces questionnements que j'ai choisi d'orienter mon travail de recherche sur ce sujet mêlant la dysgraphie et l'utilisation de l'outil informatique.

Introduction

Actuellement, la société française cherche une accessibilité scolaire et une continuité dans les parcours scolaires des enfants en situation de handicap (Benoit & Sagot, 2008). La loi de 2005 donne le droit à chaque enfant d'être scolarisé proche de chez lui. Ainsi, des moyens de compensation scolaire sont mis en place en vue d'améliorer la scolarisation en milieu ordinaire des enfants et des adolescents en situation de handicap.

Dans la population pédiatrique, de nombreux enfants présentent des troubles du graphisme régulièrement associés à des troubles praxiques (American psychiatric Association, 2015). Scolarisés en milieu ordinaire, les enfants dysgraphiques se retrouvent souvent en difficulté. C'est pour cela que des moyens de compensations technologiques tel que l'outil informatique sont proposés et généralement mis en place par l'ergothérapeute (Le Lostec, 2006). L'ergothérapeute est un interlocuteur particulier pour accompagner l'enfant dans l'apprentissage et l'appropriation de l'outil informatique. Même si les nouvelles technologies sont omniprésentes, leur utilisation dans le cadre scolaire est restreinte. La présence de l'outil informatique comme aide compensatoire auprès de l'enfant dysgraphique à l'école reste singulière dans le paysage scolaire. Malgré des bénéfices pour l'enfant, la proposition d'utilisation à l'école n'est pas toujours suivie et se perd parfois au fil des années et notamment lorsque l'enfant passe au collège. Quelles sont les raisons pour lesquelles cet outil peut être sous-utilisé et/ou mis de côté par l'enfant dysgraphique durant l'évolution de la scolarité ?

Pour répondre à ces questionnements, cette étude se compose de plusieurs parties. Dans un premier temps, le cadre théorique permet de définir les troubles de l'écriture dans le cadre d'une dyspraxie en se basant essentiellement sur les définitions du Manuel de Diagnostic et de statistiques des troubles mentaux (DSM IV et V). Ensuite les moyens mis en place par l'Etat pour aider les jeunes présentant une dysgraphie vont être présentés. La transition entre l'école primaire et le collège est marquée par de nombreuses modifications qui seront développées comme le changement d'établissement mais aussi le passage de l'enfance à l'adolescence. Le moyen de compensation qu'est l'outil informatique est présenté afin de comprendre ce qu'il peut apporter à l'enfant dans le cadre scolaire. Pour clore cette première section, une approche ergothérapeutique centrée sur la personne est décrite. Cette

partie présentera notamment le Modèle de l'Occupation Humaine ainsi que les atouts que peuvent représenter l'environnement social présent autour de l'enfant. Ces différentes parties permettent d'aboutir à la formulation de cette question de recherche : *De la préconisation à la mise en place, comment l'action de l'ergothérapeute peut-elle permettre de pérenniser l'utilisation de l'outil informatique auprès d'enfants ayant une dysgraphie durant la transition école primaire/collège ?* Ensuite, la méthodologie utilisée pour mener l'investigation est développée. En réalisant ceci, l'étude tentera de répondre à l'hypothèse suivante : *En basant son accompagnement sur le Modèle de l'Occupation Humaine, l'ergothérapeute aura une analyse systémique complète de la situation de l'enfant dysgraphique qu'il accompagne. L'utilisation de l'approche centrée sur le patient du MOH permettra à l'enfant de s'investir dans l'accompagnement. L'ergothérapeute ne négligera pas l'environnement de l'enfant, il prendra en compte à la fois l'environnement physique et l'environnement social.* Les résultats de l'investigation sont présentés. Pour terminer une discussion est faite afin de faire un lien entre le cadre théorique et les résultats obtenus au cours de l'investigation.

Partie 1 : Partie théorique

I. Les troubles de l'écriture

I.1. Définitions

L'écriture est une activité utilisant de multiples processus cognitifs (Brun-Henin, Velay, Beecham, & Cariou, 2013) allant de la coordination à l'attention, de l'analyse visuo-spatiale à l'automatisation, en passant par l'aspect linguistique. L'écriture fait intervenir (Paz-Villagrán, Gilhodes, & Velay, 2013) :

- La motricité fine et la coordination visuo-motrice pour que le tracé des lettres soit harmonieux.
- La planification et l'organisation spatio-temporelle contribuent également à la bonne réalisation de l'écriture.
- L'acquisition de l'orthographe.

Chez certains enfants, cette activité est parfois mise en échec. On parle alors de dysgraphie. D'après Kaiser, ce trouble représente entre 6 et 8% des enfants en moyenne (Cité par Brun-Henin et al., 2013).

Dans le DSM-IV (American psychiatric Association, 2013), la dysgraphie est intégrée dans les « troubles de l'expression écrite » contenus dans la grande famille des « troubles des apprentissages ». Le premier critère de diagnostic explique que « les capacités d'expression écrite, [...] sont nettement au-dessous du niveau escompté compte tenu de l'âge chronologique du sujet, de son niveau intellectuel (mesuré par des tests) et d'un enseignement approprié à son âge ». Le second critère spécifie que les capacités décrites précédemment perturbent les performances scolaires mais aussi les activités de la vie quotidienne qui demandent d'écrire. Enfin, le dernier critère explique qu'en cas de déficit sensoriel, les difficultés d'écriture sont plus grandes que celles associées habituellement à celui-ci.

La classification a légèrement évolué entre le DSM-IV et le DSM-V. En effet, dans ce dernier (American psychiatric Association, 2015), les troubles des apprentissages sont

intégrés dans la grande famille des troubles neurodéveloppementaux. La comorbidité des troubles des apprentissages avec d'autres troubles neurodéveloppementaux (notamment avec le trouble développemental de la coordination) est mise en avant. Les critères de diagnostic ont eux aussi évolués. Dans la dernière version du DSM-V, le premier critère correspond à des « difficultés à apprendre et à utiliser des compétences scolaires ou universitaires ». Pour confirmer ces difficultés, au moins un symptôme ayant persisté sur une durée minimale de 6 mois parmi une liste de 6 (lecture lente avec des erreurs, difficulté de compréhension lors de la lecture, difficultés d'épellation, problème d'expression écrite, difficultés en mathématiques) doit être présent. Le deuxième critère rappelle que les difficultés scolaires sont nettement supérieures à celles rencontrées par les autres enfants du même âge. Les activités de la vie courante tout comme les performances scolaires sont affectées par ces perturbations. Le troisième critère explique que « les difficultés d'apprentissage débutent au cours de la scolarité mais peuvent ne pas se manifester entièrement tant que les demandes concernant ces compétences scolaires ou universitaires altérées ne dépassent pas les capacités limitées du sujet ». Le quatrième et dernier critère explique que les troubles des apprentissages ne sont pas dus à « un handicap intellectuel, des troubles [...] de l'acuité visuelle et auditive, d'autres troubles neurologiques ou mentaux, [...], un manque de maîtrise de la langue de l'enseignement scolaire ou universitaire ou un enseignement pédagogique inadéquat ».

La dysgraphie n'est pas un trouble dont les caractéristiques sont universelles. En effet, les difficultés rencontrées par les individus atteints ne sont pas fixées. Elle peut se manifester en provoquant une écriture altérée (au niveau de la forme des lettres par exemple) jusqu'à une difficulté totale pour l'écriture (incapacité à écrire). Gaddes et Edges (Cité par Brun-Henin et al., 2013) ont classé les difficultés présentes lors d'une dysgraphie en plusieurs catégories regroupant les capacités motrices, l'intégration spatiale et les capacités orthographiques. La première catégorie citée est l'altération de l'écriture : elle provoque des tremblements, une mauvaise forme des lettres, une irrégularité dans celles-ci, des liaisons entre les lettres non présentes ou des chevauchements. Ensuite, Gaddes et Edges ont mis en avant des troubles spatiaux comme des difficultés à suivre une ligne lors de l'écriture ou encore des espacements inter-mots non réguliers. De plus, des troubles syntaxiques (absents à l'oral) se retrouvent dans les écrits. Ceux-ci sont alors dénués de sens grammatical.

Il est alors possible de se demander à quoi est dû ce trouble de l'écriture ? Les classifications diagnostiques que l'on peut utiliser comme référence ne mentionnent pas de diagnostic à part entière pour la dysgraphie (comme vu précédemment dans le DSM-IV-TR par exemple). Des études ont montré que la dysgraphie était quelques fois observée de façon isolée. En revanche, O'Hare et Brown (cité par Jover, 2012), en 2002, ont observé dans leurs travaux, que parmi un panel d'enfants atteints de dyspraxie, 87% d'entre eux présentent des difficultés d'écriture alors que seulement 15% des enfants du groupe témoin (avec un « développement typique ») en ont. De même, d'autres travaux ramènent des conclusions similaires (cité par Jover, 2012) : Schoemaker et al. (2003) ont observé, grâce à la passation du test BHK, que parmi 9 enfants ayant une dyspraxie, 7 ont une dysgraphie et 2 une écriture déficitaire ; Vaivre, Douret et al. (2011) ont mis en évidence que 88% des enfants chez lesquels une dyspraxie a été diagnostiquée ont une écriture déficitaire et 19% ont une dysgraphie (mesures grâce à l'échelle de dysgraphie d'Ajuriaguerra (tâche de Gobineau, de Ajuriaguerra et al., 1964)). La dysgraphie est donc un trouble très présent chez les enfants chez qui une dyspraxie a été diagnostiquée. C'est pourquoi dans la suite de cet écrit, lorsque nous évoquerons la dysgraphie chez l'enfant, nous parlerons de la dysgraphie due à une pathologie développementale particulière : la dyspraxie.

I.2. Une des étiologies à la dysgraphie : la dyspraxie

De nombreux termes ont été employés au fil du temps et aujourd'hui encore, aucun consensus terminologique n'a pu être établi. Ford évoquait une maladresse anormale ou congénitale dans les années 1930. D'autres termes sont utilisés dans de nombreux écrits : difficultés d'apprentissage, troubles de l'acquisition de la coordination, et encore bien d'autres. C'est dans les années 1980 que le terme de dyspraxie apparaît pour définir des troubles de la motricité et de la coordination (Cité par Vaivre-Douret et al., 2011). Ainsi, dans la classification internationale des maladies (CIM 10, OMS), l'organisation mondiale de la santé parle de « troubles spécifiques du développement moteur, [...] non imputable entièrement à un retard intellectuel global ou à une affection neurologique spécifique congénitale ou acquise ». L'American Psychiatric Association, après avoir utilisé le terme « dyspraxie » a intégré le terme de Troubles de l'Acquisition de la Coordination (TAC) dans le DSM-IV (American psychiatric Association, 2013). Dans celui-ci, les TAC est défini comme « une perturbation marquée du développement de la coordination motrice ». Quatre critères de diagnostic sont développés dans le DSM-IV. Le premier mentionne des

performances diminuées dans les activités de la vie quotidienne demandant une bonne coordination (en rapport avec l'âge de l'enfant). Le second évoque une réussite scolaire amputée ainsi que des activités de la vie quotidienne difficiles à réaliser en raison des difficultés décrites dans le critère précédent. Le troisième critère exprime que « la perturbation n'est pas due à une affection médicale générale et ne répond pas aux critères d'un trouble envahissant du développement ». Enfin, le dernier critère spécifie que si un retard mental existe, alors les retards moteurs présents doivent être plus marqués que ceux associés à celui-ci lors d'un diagnostic indépendant. 6 à 11% des enfants entre 5 et 11 ans sont atteints de TAC, et son incidence est plus grande chez les garçons. Dans le DSM-V (American psychiatric Association, 2015), la classification a quelque peu changé. Le TAC fait maintenant parti des « troubles neurodéveloppementaux » et est décliné dans la sous-famille des « troubles moteurs ». Quatre critères de diagnostic sont aussi définis : les capacités de coordination motrice évaluées sont inférieures à la norme pour l'âge donné ; les déficiences engendrées par celles-ci impactent la vie quotidienne, scolaire et professionnelle ; le début des troubles est situé tôt dans l'enfance ; les déficiences ne sont pas expliquées par des troubles intellectuels, visuels ou neurologiques. De plus, le DSM-V rappelle que les troubles du langage, de la phonation, les troubles spécifiques des apprentissages (lecture et écriture notamment) sont des comorbidités très souvent présentes chez une personne atteinte de TAC.

Toutes ces terminologies différentes convergent tout de même vers des points communs permettant de caractériser la dyspraxie (Breton & Léger, 2007). Ce trouble moteur entraîne des défauts dans la planification et la coordination des mouvements ne résultant pas d'un déficit moteur d'origine cérébral comme la paralysie cérébrale ou la dystrophie musculaire. La dyspraxie n'est pas due à un retard mental ou à un trouble envahissant du développement. La dyspraxie peut donc être définie comme « des troubles du geste qui affectent l'habileté et la réalisation de certaines activités [...]. C'est un trouble de la programmation gestuelle qui a des répercussions sévères dans l'ensemble du développement de l'enfant dans sa vie quotidienne (en affectant des gestes tels que se laver, manger, s'habiller) et dans son parcours scolaire » (Mazeau, 2005). Gérard, Brun, & Albaret (2005) ont mené une réflexion et ont défini la dyspraxie développementale selon des critères cliniques. Pour eux, la dyspraxie correspond à un déficit stable et observé de façon continue chez l'enfant. Les difficultés de ce dernier ne sont pas non plus dues à un

trouble intellectuel et se manifestent par des plaintes dans le déroulement d'une action demandant de la coordination. Les plaintes principalement retenues vont concerner le graphisme, les gestes de la vie quotidienne et les constructions dans l'espace. Ils distinguent 3 composantes pour la dyspraxie :

- Une composante gestuelle dans laquelle on retrouve un déficit au niveau de la coordination motrice et de la dextérité, un ralentissement de l'exécution des gestes, une automatisation des gestes limitée.
- Une composante visuo-spatiale comprenant des troubles oculomoteurs, des difficultés au niveau de la perception visuelle et un défaut d'organisation spatiale. Ces difficultés génèrent sur le plan gestuel des gênes au niveau de la stratégie du regard, dans la coordination entre l'œil et la main ou encore un trouble constructif.
- Une composante exécutive dans laquelle l'élaboration d'une action est complexe pour le patient concerné. Une difficulté de planification de l'action sera présente.

Comme l'expliquent Lefevre & Alexandre (2011), le diagnostic de dyspraxie est difficile à poser. Tout d'abord, de nombreux diagnostics différentiels existent, il est donc délicat de poser un diagnostic totalement fiable. De plus, les apprentissages fondamentaux doivent être proposés à l'enfant avant qu'un constat soit fait. Les premières observations de difficultés sont en général faites durant la scolarité lorsque les compétences fondamentales ne sont pas acquises. Généralement, les premières alarmes sont données par les enseignants. En effet, la dysgraphie est généralement l'élément alarmant qui permet à l'enfant et ses parents de consulter (Mazeau, 2005). Le diagnostic doit être posé par un médecin coordonnateur travaillant avec les constatations et les évaluations réalisées par une équipe pluridisciplinaire (Lefevre & Alexandre, 2011). C'est pour toutes ces raisons qu'un diagnostic de dyspraxie est rarement posé avant le cours préparatoire (CP).

I.3. Retentissement sur la scolarité

L'écriture manuscrite reste une activité essentielle dans la scolarité d'un enfant. Celle-ci représente 30 à 60% du temps scolaire (Paz-Villagrán et al., 2013). Elle n'a pas une importance capitale seulement dans le domaine scolaire (Le Lostec, 2006). Plus tard, dans la vie quotidienne, sociale et même professionnelle, l'écriture reste une activité au centre de toutes les attentions. Pour qu'elle soit un moyen de communication efficace,

l'écriture doit être automatisée. Cette automatisation se fait par un apprentissage scolaire. D'après Brun-Henin et al. (2013), l'apprentissage de l'écriture commence en classe de moyenne section de maternelle (environ 4 ans). Celui-ci est graduel en commençant par des lettres bâton pour arriver à une écriture cursive rapide et lisible. Nécessitant une instruction longue et fastidieuse (jusqu'au CM₁, soit environ 10 ans), les domaines scolaires impactés par l'écriture sont nombreux (Paz-Villagrán et al., 2013). Des difficultés au niveau de l'activité d'écriture peuvent donc entraîner une mise en échec scolaire de l'enfant concerné.

Plus l'enfant va grandir et avancer dans sa scolarité, plus les exigences concernant l'écriture vont augmenter (Brun-Henin et al., 2013). En effet, l'enfant va devoir rédiger, prendre des notes. L'écriture devrait donc devenir un acte automatisé sur le plan graphique mais aussi sur le plan orthographique. Le geste d'écriture devient alors harmonieux, efficace et précis. Comme l'explique Le Lostec (2006), l'écriture sert à être lu, par nous-même ou par autrui. Un enfant ayant une écriture constamment déformée arrivera à se relire alors que son enseignant, ses parents ou les autres enfants n'arriveront pas à le relire facilement. Or, un élève dysgraphique aura une forme de lettre inconstante. Son écriture sera changeante, les lettres déformées ne seront pas les mêmes d'un jour sur l'autre. Outre le fait que son entourage aura des difficultés à le relire, lui-même n'y arrivera pas. Chez l'enfant dysgraphique, le geste ne s'automatise pas et demande en permanence un contrôle attentionnel. Ceci est très coûteux pour l'enfant sur le plan cognitif mais provoque aussi une augmentation de la fatigue. Ce manque d'automatisation demande un surplus d'attention pour réaliser le geste. L'enfant dysgraphique se consacre à la forme de son écrit (forme de ses lettres, liaisons, ...) dès qu'il commence une activité d'écriture alors que dès l'école primaire (CE₁-CE₂), il devrait se consacrer au sens de ce qu'il écrit (orthographe, compréhension, ...) ou aux consignes orales données dans un même temps si le geste était automatisé. Pendant la réalisation du geste d'écriture, l'enfant dysgraphique sera donc en double tâche (Mazeau & Le Lostec, 2010). C'est-à-dire que l'enfant devra en même temps qu'il réfléchit à la réalisation du geste, essayer de comprendre le sens de ce qu'il écrit.

Lefevre & Alexandre (2011) exposent les difficultés croissantes que l'enfant va rencontrer tout au long de sa scolarité. En effet, lors de son évolution à l'école primaire, les demandes vont être de plus en plus importantes. L'enfant sera confronté à un échec croissant tant sur le plan scolaire que sur le plan social. Lors de son passage au collège,

l'enfant rencontrera encore plus de difficultés. Face à la multitude d'enseignants, de nouvelles matières, de salles de classe et à l'augmentation des attentes de l'équipe enseignante, l'enfant sera de plus en plus exposé à ses difficultés (Bride & Priou, 2009). Si l'équipe enseignante, l'équipe soignante et l'entourage de l'enfant persiste à faire écrire manuellement un enfant dysgraphique (alors qu'il n'a pas automatisé son geste), le coût cognitif sera très important (Le Lostec, 2006). L'élève sera ralenti et fatigable lorsqu'il devra réaliser une activité cognitive. Pour permettre à l'enfant de développer ses compétences, il paraît indispensable de mettre en place des moyens de compensation.

II. La scolarité du jeune dysgraphique dans le cadre d'une dyspraxie

II.1. Un accompagnement scolaire organisé ...

Depuis la loi du 11 février 2005 (*LOI n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées*, 2005) deux principes fondamentaux ont été mis en avant : l'accessibilité pour tous et la compensation. En ce qui concerne la scolarisation, l'accessibilité consiste au droit de s'inscrire dans l'établissement scolaire de secteur, l'accès au savoir pour tous, l'accès à l'ensemble des locaux et du matériel. En ce qui concerne la compensation, des plans personnalisés de compensation (appelé plan personnalisé de scolarisation lorsqu'il s'applique dans le cadre scolaire) sont proposés par la Maison Départementale des Personnes Handicapées.

Pour accompagner la scolarisation des enfants en situation de handicap, le parcours de formation est donc personnalisé. Tout d'abord, un Projet Personnalisé de Scolarisation est proposé pour chaque enfant en situation de handicap. D'après l'article D.351-5 (Code de l'éducation, 2005), le Projet Personnalisé de Scolarisation « définit et coordonne les modalités de déroulement de la scolarité et les actions pédagogiques, psychologiques, éducatives, sociales, médicales et paramédicales répondant aux besoins particuliers des élèves présentant un handicap ». D'après l'article L. 112-2 (Code de l'éducation, 2005), le parcours scolaire de l'enfant doit être adapté à chacun des enfants, adolescents ou adultes en situation de handicap. Une évaluation est réalisée par une équipe pluridisciplinaire. L'entourage est invité à s'exprimer au cours de celle-ci. Les résultats de cette évaluation

permettent la mise en place de ce projet personnalisé de scolarisation qui sera révisé de manière régulière. Ce projet mentionnera le nom de l'établissement fréquenté par l'enfant, les « objectifs pédagogiques », les décisions prises par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées, ainsi que les préconisations faites afin que le projet soit réalisé.

Afin que ce projet soit mis en œuvre au cours de la scolarité de l'enfant, un enseignant référent est attribué à chacun d'entre eux. L'enseignant référent est un enseignant spécialisé titulaire de la fonction publique, responsable d'un secteur d'intervention (défini par l'académie), et rattaché à un des établissements scolaires de son secteur d'intervention (Article D.351-12 et Article D.351-13, Code de l'éducation, 2005). Sa mission sera, pour chacun des élèves dont il sera le référent de coordonner les actions afin que le projet personnalisé de scolarisation soit mis en œuvre. Interlocuteur privilégié et personne ressource pour tous les acteurs intervenant dans la scolarité de l'enfant, il sera aussi chargé de réunir régulièrement une équipe de suivi de la scolarisation. Cette dernière doit être réunie au moins une fois par an et se fait obligatoirement en présence de l'élève (ou de ses représentants légaux) et de l'enseignant référent. Comme expliqué dans l'article D351-10 (Code de l'éducation, 2005), l'équipe de suivi de scolarisation évaluera le projet personnalisé de scolarisation et sa mise en œuvre dans la scolarisation quotidienne de l'enfant. Cette évaluation se fonde sur les expertises des acteurs gravitant autour de l'enfant comme par exemple les professionnels de santé qui interviennent dans l'établissement scolaire concerné. Ce moment de communication permet de vérifier l'adéquation entre les préconisations réalisées et leurs mises en œuvre au quotidien. Ainsi cette équipe donne lieu à un retour écrit réalisé par l'enseignant référent et communiqué à :

- La Maison Départementale des Personnes Handicapées.
- A l'élève majeur ou à ses représentants légaux.
- Au directeur d'établissement.
- Au service médico-social chargé du suivi de l'enfant.

Dans le cadre du projet personnalisé de scolarisation, la présence d'aides humaines est prévue. Selon les articles L.351-3 et L.351-16 (Code de l'éducation, 2005), deux types d'aides humaines peuvent être proposées à l'enfant :

- L'aide individuelle permettant d'aider un élève pour lequel une attention soutenue et continue est nécessaire. Une quotité horaire est déterminée au préalable selon les besoins de l'enfant (prenant en compte principalement « l'environnement scolaire, la durée de scolarisation, la nature des activités à accomplir par l'accompagnement ») et les activités principales de l'accompagnant sont décrites. Cette aide est assurée dans les écoles par les auxiliaires de vie scolaire individuels (AVS-I).
- L'aide mutualisée permettant d'aider un groupe d'élèves n'ayant pas nécessairement besoin d'une attention soutenue et continue. Elle est assurée par les auxiliaires de vie scolaire mutualisés (AVS-M).

Depuis 2014, les personnels assurant l'aide humaine auprès des enfants en situation de handicap sont recrutés en tant qu'Accompagnants des Elèves en Situation de Handicap (AESH).

De plus, la loi encadre les aménagements des examens et des concours pour les candidats présentant un handicap. D'après les articles de loi D.351-27, les aménagements pouvant être proposés concerne :

- « Les conditions de déroulement des épreuves » : les aides techniques et humaines dont les candidats en situation de handicap ont besoin peuvent être autorisées pendant les épreuves.
- « Une majoration du temps imparti » : appelé communément tiers temps (ce qui correspond au temps maximum pouvant être attribué), permet au candidat de disposer de plus de temps pour réaliser les épreuves dans les meilleures conditions possibles.
- « La conservation des notes des épreuves » pendant 5 ans.
- « L'étalement sur plusieurs sessions de passage des épreuves ».
- « Des adaptations ou des dispenses d'épreuves » : lorsque cela est nécessaire pour les candidats en situation de handicap.

Les demandes doivent être adressées à un médecin désigné. Ce dernier étudiera le dossier, donnera une réponse au demandeur puis informera l'administration compétente pour expliquer les aménagements proposés pour le candidat en question. Ces aménagements d'examen et de concours concernent tous les examens du second degré (collège et lycée). Les démarches devront être faites relativement tôt pour permettre à l'enfant de bénéficier de ces aides dès qu'il en aura besoin.

II.2. ... Malgré des transitions difficiles

Comme l'explique Breton & Léger (2007), le passage de l'école primaire au collège reste une étape importante dans la vie de tous les jeunes. M. Millet et D. Thin (Dans Bride & Priou, 2009) expriment que le passage du CM₂ à la 6^{ème} oblige les élèves à quitter un espace scolaire qu'ils fréquentaient depuis plusieurs années et auquel ils étaient habitués pour un nouvel espace scolaire totalement inconnu. Cette étape devient un défi encore plus important pour les enfants dysgraphiques. Le changement de rythme tant au niveau des attentes scolaires qu'au niveau des habitudes de vie, provoque des difficultés pour cette population de jeunes diagnostiqués dysgraphiques. Cette transition est marquée par une désorientation certaine (M. Millet et D. Thin dans Bride & Priou, 2009) : se repérer dans un nouvel établissement, changer de classe toutes les heures, devoir respecter son emploi du temps, prévoir son matériel pour la journée. Ces tâches étaient guidées par l'enseignant pendant les années primaires. Cette autonomie grandissante peut donc apparaître comme un obstacle pour les élèves. De nouvelles exigences scolaires font leur apparition dès la classe de sixième. De nouvelles matières sont présentes, le rythme des cours augmente, la quantité de prise de note aussi. Lorsque les compétences antérieures sont mises à mal (pour les enfants dysgraphiques dyspraxiques par exemple), ces nouvelles exigences scolaires peuvent paraître insurmontables et les mettent rapidement en échec. Des résultats en baisse sont une conséquence des difficultés rencontrées par certains néo-collégiens. Ceci peut alors entraîner une perte de confiance en soi ne permettant pas à l'enfant de pallier à toutes les difficultés qu'il rencontre.

Une autre spécificité de l'entrée au collège est la multiplicité des enseignants (Cousin & Felouzis, 2002) : les élèves passent d'un enseignant singulier assurant la totalité des cours dispensés à une multitude d'enseignants changeant à chaque heure, pour chaque matière. Habitués à une relation plutôt proche avec l'enseignant de

primaire, les élèves vont devoir s'habituer à une relation plus éloignée avec les différents professeurs qu'ils vont côtoyer. Ce changement impactera aussi les relations de coordination que les professionnels de santé tentent de mettre en place, les interlocuteurs scolaires étant plus nombreux. Parallèlement à tous ces changements scolaires, l'enfant du cours moyen va devenir l'adolescent de 6^{ème}. Agissant comme un électrochoc, l'entrée dans le secondaire provoque chez les élèves une croissance rapide : ils deviennent des « grands » (Cousin & Felouzis, 2002). Outre l'adaptation scolaire, les enfants devront accepter des modifications physiques et émotionnelles, s'adapter à de nouvelles règles sociales (Pannetier, 2007).

Tous ces changements sont donc difficilement gérables pour un élève lambda. Un élève dysgraphique aura potentiellement encore plus de difficultés à gérer ces situations-problèmes engendrées par son nouvel espace scolaire et les changements personnels qu'il subit. Ainsi, un accompagnement adapté (ergothérapie et autre) lui permettront de franchir ce cap difficile plus sereinement (Pannetier, 2007).

III. L'outil informatique, un moyen de compensation pour l'enfant dysgraphique

Les troubles de l'écriture chez l'enfant sont très souvent les raisons qui mènent l'entourage de l'enfant à consulter un ergothérapeute (Freeman, MacKinnon, & Miller, 2004). L'accompagnement ergothérapeutique des enfants dysgraphiques inclut régulièrement l'introduction de moyens de compensation technologiques.

III.1. Pourquoi mettre en place cet outil ?

Aux Etats-Unis, les technologies d'aide sont utilisées depuis près de 40 ans (Rousseau, 2010). Celles-ci ont rapidement été utilisées pour la scolarité des enfants en situation de handicap afin « d'améliorer la qualité de l'éducation ainsi que la qualité de vie » des personnes concernées. Un grand nombre de lois facilite l'utilisation de ces technologies d'aides à l'école dans ce pays. Des centres d'informations, de prêts et de conseils ont même été mis en place par le gouvernement fédéral pour aider les enseignants et ainsi faciliter l'accès aux technologies. Au Canada, les lois ne mentionnent pas directement l'accès aux technologies d'aides mais promulguent « l'égalité des chances dans

tous les domaines de compétences ». Le gouvernement canadien propose en revanche des aides financières pour les personnes scolarisées. D'après Rousseau (2010), une technologie d'aide à l'apprentissage « constitue "une assistance technologique utilisée par l'élève handicapé ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage, en vue de faciliter ou de réaliser une tâche qu'il ne peut accomplir ou [qu'il peut] difficilement accomplir sans le support de cette aide." ». L'aide proposée doit permettre à l'enfant de réaliser des activités et d'acquérir des compétences. Elle doit donc compenser les difficultés de l'enfant et lui permettre d'être autonome dans ses activités de vie scolaire. Les tâches, notamment de planification, d'organisation, de création, de production, de communication et d'information seront facilitées par l'utilisation d'une telle aide et l'enfant sera ainsi plus impliqué dans les tâches qu'il réalisera. Le choix de l'aide technique est une étape importante dans l'accompagnement de l'enfant et elle ne doit pas se faire au hasard. Ce choix doit respecter certains critères et doit notamment mettre en avant les forces et non les faiblesses de l'enfant. Pour faire ce choix, les professionnels accompagnant l'enfant peuvent se baser sur le modèle de Raskind. Dans ce modèle, il existe des liens entre l'individu (l'enfant), la tâche qu'il réalise à l'école, le contexte dans lequel la tâche est réalisée et la technologie qui sera utilisée. C'est pour cela qu'il est important, en collaboration avec l'environnement social (enseignants et parents) de déterminer quelles sont les tâches pour lesquelles l'enfant éprouve des facilités et lesquelles sont difficiles. Afin que le choix soit adapté au contexte, principalement l'école, il est indispensable d'effectuer des essais dans les différentes situations que l'enfant va rencontrer pendant l'utilisation afin de valider les besoins et la nécessité d'utiliser cet outil dans le contexte scolaire. Même si l'aide technologique est très bénéfique pour les enfants, l'acceptation de l'utilisation de ces aides n'est pas toujours unanime. Généralement les professionnels préconisant l'outil sont volontaires. Les enseignants, quant à eux, sont pour la plupart sur la réserve quant à cette utilisation. L'insertion de l'outil dans la scolarité de l'enfant est donc une étape périlleuse mais capitale. Les réticences exprimées par le corps enseignant au sujet de l'utilisation de l'outil technologique par un ou plusieurs de leurs élèves provient principalement de deux principes. Le premier concerne leurs connaissances et leurs compétences en informatique. Le deuxième se rapporte aux coûts d'achat de nouveaux matériels et aux formations pour se mettre à niveau. Malgré tout, les enseignants ne nient généralement pas l'effet bénéfique que peut avoir l'utilisation d'une telle compensation. Il est alors nécessaire de mettre en place et d'entretenir une relation de collaboration entre le

professionnel et l'enseignant de l'élève concerné. Le travail en équipe ainsi qu'une cohérence dans les actions menées sont nécessaires pour que l'enfant puisse bénéficier des avantages que peut lui apporter l'utilisation d'une aide technologique telle que l'ordinateur (Rousseau, 2010).

III.2. La mise en place de l'outil dans le cadre scolaire

Depuis plusieurs années déjà, l'utilisation de l'ordinateur dans le cadre scolaire devient de plus en plus présent et encadré en France (Mazeau & Le Lostec, 2010). Malgré tout, la mise en place de l'outil informatique pour les jeunes dysgraphiques à l'école reste complexe à effectuer. Les difficultés d'automatisation du geste d'écriture chez l'enfant dysgraphique peuvent être atténuées par l'utilisation de l'ordinateur. Ecrire à l'ordinateur ne requiert pas les mêmes compétences que l'écriture manuelle. Dans ce cas, écrire revient à taper successivement sur les touches correspondant aux lettres alors que l'écriture manuelle demande un enchaînement, une précision et une harmonisation du geste effectué. En règle générale, les enfants dysgraphiques sont donc moins en difficulté pour l'activité d'écriture lorsqu'ils l'effectuent avec l'ordinateur. Mais, comme l'explique Mazeau & Le Lostec (2010), l'apprentissage doit commencer le plus tôt possible dans la scolarisation de l'enfant mais doit être adapté à l'âge et aux intérêts de celui-ci. Dès l'âge de 4 ou 5 ans, l'utilisation de jeux pour découvrir l'interface informatique (allumage, utilisation de la souris, extinction, et autres fonctions primaires) vont permettre à l'enfant une découverte amusante et motivante importante dans la suite du processus d'apprentissage. L'exploration du clavier par l'enfant ne peut pas se faire selon la méthode de dactylographie « classique » utilisant les 10 doigts (difficile voire impossible pour les enfants dysgraphiques). Ainsi, pour apprendre la place des touches, l'utilisation d'un clavier caché (les lettres sont masquées) est conseillée. L'enfant dysgraphique devra mémoriser la position des touches et non explorer l'espace pour trouver la lettre qu'il recherche. Deux zones sont définies et sont généralement marquées par deux couleurs différentes. Ces deux zones correspondent aux touches qui doivent être tapées avec la main gauche (gommettes de couleur verte) et celles qui doivent être tapées avec la main droite (gommettes de couleur rouge). L'apprentissage du clavier doit se faire progressivement par l'enfant et l'ergothérapeute. Étale sur plusieurs mois, étape par étape, l'enfant apprendra la position des lettres en commençant par les lettres de son prénom. Laisser l'enfant choisir les doigts qu'il utilise lui permettra de se concentrer sur l'apprentissage de la position des lettres. Ajouter une

autre contrainte (celle des doigts à utiliser) compliquerait l'apprentissage.

L'automatisation est une phase importante dans l'utilisation et l'appropriation de l'outil informatique. L'enfant doit devenir autonome et indépendant dans la frappe au clavier, mais aussi dans l'utilisation périphérique de l'outil (créer des dossiers, classer ses documents, imprimer ses fichiers, ...).

IV. L'ergothérapie auprès d'un enfant dysgraphique, quelles spécificités ?

Comme l'explique E. Babot et N. Cornet dans le livre *Ergothérapie en pédiatrie* (Alexandre, Lefèvre, Palu, & Vauvillé, 2010), l'ergothérapie est une profession relativement jeune. Officiellement reconnue en France depuis 1971, l'ergothérapie possède un champ d'action très vaste. Sur prescription médicale, l'ergothérapeute va - travaillant en libéral, en Service d'Education Spéciale et de Soins A Domicile (SESSAD), ou dans un service hospitalier de rééducation neuropsychologique infantile - accompagner des enfants en situation de handicap que ce soit dans leur vie quotidienne, scolaire ou bien dans leur vie sociale. Par son intervention, l'ergothérapeute sera un des professionnels pouvant se rendre à domicile, à l'école et dans l'institution.

IV.1. Une approche centrée sur la personne : l'enfant au centre de l'accompagnement

Comme l'explique Gurtner, Gulfi, Monnard, & Schumacher (2006), la motivation scolaire d'un enfant diminue graduellement tout au long de la scolarité de l'enfant. Anderman et Maehr (cité par Gurtner et al., 2006) observent généralement que la baisse de motivation s'accroît lors du passage de l'école primaire vers l'école secondaire (le collège). La démotivation est un phénomène observé chez la plupart des écoliers. Cependant, dans certains cas, elle peut devenir extrême et mener à un désengagement scolaire total. Cette démotivation accentuée peut être due à la répétition d'échec subi par l'enfant (comme ceux subis par l'enfant dysgraphique par exemple). Il paraît donc important de limiter ces échecs.

Deci et Ryan (cité par Gurtner et al., 2006) explique dans la « théorie de l'auto-

détermination » que la motivation interne de l'enfant pour réaliser une activité sera dépendante de son « sentiment de compétence » pour celle-ci mais aussi à son impression d'avoir fait le choix de réaliser l'activité et de la façon dont elle sera exécutée. Promouvoir la participation de l'enfant dans l'accompagnement en lui permettant de prendre des décisions en lien avec sa situation permet d'augmenter l'autonomie du patient (Bailly, 2010). Les thérapeutes, tel que l'ergothérapeute, utilisent différentes approches pour permettre de comprendre et d'encourager l'engagement et la motivation de l'enfant dans ses activités (Poulsen, Rodger, & Ziviani, 2006). Ces derniers décrivent alors 3 besoins permettant d'entretenir la motivation de l'enfant : l'autonomie, la compétence et l'appartenance. L'autonomie permet à la personne d'organiser ses activités comme elle l'entend. La compétence lui permet de les réaliser efficacement. L'appartenance est liée aux liens sociaux permettant de soutenir la réalisation d'une activité. Les thérapeutes sont donc au premier plan pour orienter l'accompagnement qu'ils proposent afin que ces trois besoins soient renforcés. L'utilisation des composantes définissant la pratique centrée sur la personne comme la facilitation et l'autonomisation dans l'environnement par le thérapeute entraîne donc une proposition de prise de décisions et permet de sous-tendre à une motivation optimale de l'individu.

La pratique centrée sur la personne est apparue dans le domaine de l'ergothérapie au Canada dans les années 1980 (Meyer, 2007). Ce sont les concepts rogériens (empathie, non-jugement, ...) qui vont influencer l'accompagnement proposé par les ergothérapeutes. Avec l'approche centrée sur l'individu, celui-ci est entendu, écouté, accompagné et soutenu mais il ne sera pas dirigé. Le processus de soin qui lui est proposé doit faire sens pour elle dans son environnement. Quatre axes sont alors présents dans la démarche clinique à mettre en place : l'axe de la motivation, l'axe de la communication, l'axe des compétences et l'axe des activités. D'après Meyer (2007), dans cette approche, un partenariat entre l'ergothérapeute (qui amène les connaissances) et la personne (qui apporte la connaissance de lui-même) se met en place pour être au plus près des besoins de l'intéressé.

Actuellement, plusieurs modèles conceptuels intègrent cette dimension centrée sur la personne (Meyer, 2007). Comme l'explique Morel-Bracq (2009), une des caractéristiques du Modèle de l'Occupation Humaine est d'être un modèle permettant d'avoir une approche centrée sur le sujet.

IV.2. Le MOH, un modèle systémique

Le Modèle de l'Occupation Humaine (MOH) a été publié pour la première fois dans les années 1980 (Kielhofner, 2008). Trois ergothérapeutes ont participé à l'élaboration de ce modèle conceptuel spécifique à l'exercice de l'ergothérapie : G. Kielhofner, J-P. Burke et C. Heard. D'après M-C Morel-Bracq, ce modèle est centré sur les notions « d'activité signifiante » (ayant du sens pour la personne qui réalise l'activité) et « significative » (ayant du sens pour la société). Dans l'élaboration du modèle, G. Kielhofner décrit trois dimensions : l'être, l'environnement et l'agir (Morel-Bracq, 2009).

L'être :

Selon Kielhofner (Kielhofner, 2008), l'humain peut être conceptualisé selon 3 composantes entremêlées : la volition, l'habitation, la capacité de rendement.

La volition se réfère à la motivation de la personne pour réaliser une activité. Celle-ci dépend des pensées et des sentiments de la personne ainsi que de ses valeurs et de ses intérêts personnels. Le processus de volition consiste à faire l'expérience d'une activité (en ressort des pensées et des sentiments), de l'interpréter (savoir si elle est signifiante ou non en fonction de ses intérêts et de ses valeurs), d'anticiper les attentes vis-à-vis de l'action, et enfin de choisir de réaliser l'activité ou non.

L'habitation est le processus permettant d'organiser nos comportements guidés par nos habitudes et nos rôles intériorisés selon le contexte temporel, physique et socio-culturel dans lequel nous évoluons. Les habitudes correspondent à l'internalisation des activités répétées dans un contexte précis. Ce sont des comportements qui deviennent semi-automatiques. Les rôles intériorisés correspondent à des attitudes et des comportements influencés par le contexte personnel et socio-culturel.

La capacité de rendement est définie comme la capacité à réaliser des activités en prenant en compte les capacités objectives physiques et mentales de la personne ainsi que son expérience subjective.

L'environnement

En considérant tous les aspects de la personne (la volition, l'habitation, la capacité

de rendement), le MOH (Kielhofner, 2008) inclus de façon systématique l'influence de l'environnement sur la motivation de la personne, ses habitudes et ses performances. L'environnement peut être défini comme les particularités physiques et sociales, culturelles, économiques et politiques pouvant impacter la motivation, l'organisation et les performances. En effet, lorsque la personne effectue des activités, elle peut rencontrer différents espaces physiques, objets, différentes personnes, peut avoir différentes attentes et différentes opportunités (environnement proche). De la même façon, la culture, les conditions économiques et les facteurs politiques peuvent influencer la façon de réaliser des activités (environnement élargi). Ainsi, les dimensions suivantes peuvent être envisagées pour conceptualiser l'environnement (Annexe 2) :

- Les objets utilisés pour réaliser une activité.
- Les espaces dans lesquels l'activité est réalisée.
- Les occupations requises dans le contexte.
- Les groupes sociaux présents.
- La culture influençant à la fois les aspects physiques et sociaux de l'environnement.
- Le contexte politico-économique pouvant influencer les libertés ou encore les ressources permettant la réalisation d'une activité.

L'agir

G. Kielhofner (Kielhofner, 2008) décrit 3 niveaux dans cette dimension : la participation, le rendement et les habiletés. Ces dernières peuvent être définies comme l'action observable réalisée par une personne. Les caractéristiques d'une personne (volition, habitude, capacité de rendement) interagissent avec l'environnement. Les habiletés sont la résultante de cette interaction. Le rendement correspond à la réalisation d'une activité (influencé par l'environnement et les caractéristiques de la personne). La participation quant à elle correspond à l'investissement dans l'activité. Cet investissement ne dépend pas uniquement des performances mais aussi de l'expérience subjective de la personne. La participation est influencée par les capacités, l'habitude, la volition et par l'environnement.

Comme l'explique Kielhofner, la réalisation de l'activité dans son contexte tend à renforcer l'identité et à développer les compétences de la personne. L'identité se définit comme un ressenti de qui l'on est et qui l'on veut devenir. Ce sentiment est généré par son histoire mais aussi par sa participation dans les activités. Les compétences correspondent au degré auquel une activité peut être réalisée. Les compétences permettent donc de réaliser des occupations donnant un sentiment de contrôle, de satisfaction et d'accomplissement. Une identité renforcée et des compétences développées permettent à la personne de s'adapter au mieux dans un contexte donné.



Figure 1 - L'adaptation et ses deux composantes : l'identité et les compétences

IV.3. L'implication de l'environnement social, un atout dans l'accompagnement

IV.3.1. Le partenariat avec la famille

Comme l'explique L. Santinelli dans Ergothérapie en pédiatrie (Chapitre 6, Alexandre et al., 2010), lorsqu'un ergothérapeute travaille auprès d'un enfant, son entourage familial ne peut pas être mis de côté. C'est en effet dans son cocon familial que l'enfant va grandir, évoluer. C'est grâce à cette famille que l'enfant va se construire. L'ergothérapeute va intervenir ponctuellement, ou sur du long terme. Il devra accompagner l'enfant en intégrant sa sphère familiale sans laquelle l'enfant n'est pas lui-même.

Pour que l'ergothérapeute puisse aider l'enfant au mieux, il doit mettre en place un partenariat avec son entourage. Pelchat et Lefebvre en 2005 (cité par Alexandre et al., 2010) définissent le partenariat comme « l'association interdépendante de la famille et des professionnels qui se fixent des buts et des objectifs communs de soins ». Le professionnel doit alors prendre en compte les ressources que peut apporter la famille durant le soin. Le tissage d'une relation résistante entre l'ergothérapeute et la famille du jeune paraît importante pour que la prise en soin soit optimale. Les rencontres formelles et informelles vont permettre d'amener des éléments au thérapeute (qui pourront lui servir pour l'évaluation puis dans l'accompagnement qu'il mettra en place) mais aussi d'informer les parents sur ce qui est proposé à leur enfant. Dans certains cas, les parents peuvent devenir une pièce maîtresse dans l'accompagnement. Ils peuvent être un soutien pour l'équipe (par

exemple lorsque des exercices réalisés en séance doivent être refaits à la maison pour que les apprentissages ne se perdent pas). Ce partenariat ergothérapeute-parents est indispensable pour que l'accompagnement de l'enfant soit le plus efficace possible. Cette approche peut parfois être délicate et oblige souvent l'ergothérapeute à modifier sa position pour que la relation se construise de manière durable dans l'intérêt de l'enfant.

IV.3.2. L'équipe pédagogique : un soutien important

L'ergothérapeute travaillant en libéral ou en établissement spécialisé pour le soin à domicile (SESSAD, SSESD) interviendra régulièrement à l'école de l'enfant atteint de dyspraxie qu'il suit. Il sera donc amené à accompagner l'enfant mais aussi les enseignants de l'enfant et aura plusieurs rôles (Alexandre et al., 2010). Le premier d'entre eux sera informatif. La dyspraxie est un handicap invisible aux premiers abords. L'accueil de ceux-ci peut donc paraître compliqué, surtout au vu de la formation des enseignants n'intégrant pas totalement la connaissance des handicaps et notamment de la dyspraxie. Aborder les notions principales (ce qui perturbe les apprentissages) permet aux enseignants d'appréhender au mieux les situations qu'il rencontre au quotidien lors de ses cours. Le deuxième rôle de l'ergothérapeute est celui de conseil. Sa mission est d'aider l'enseignant à faciliter les apprentissages de l'enfant (Lefevre & Alexandre, 2011). Répondre aux questions de l'enseignant, le renseigner sur les points forts et les points faibles de l'enfant sont autant de tâches que l'ergothérapeute doit accomplir pour guider l'enseignant et accompagner indirectement l'enfant. L'ergothérapeute peut aussi conseiller l'enseignant sur la conception des adaptations pédagogiques et matérielles. Par exemple, l'ergothérapeute peut préconiser la mise à disposition de photocopies plutôt que la copie à la main, ou encore expliquer qu'il faut éviter à l'enfant d'être en double tâche (ex : écouter ce que l'enseignant dit et écrire) qui le fatigue énormément.

A l'inverse, il ne faut pas oublier d'écouter l'enseignant qui peut apporter de nombreuses informations à l'ergothérapeute (Alexandre et al., 2010). L'enfant est en situation écologique tout au long de ses journées dans le cadre scolaire. Les enseignants sont alors les interlocuteurs privilégiés pour obtenir des informations sur le comportement de l'enfant dans ces situations quotidiennes. L'enseignant peut rapporter les difficultés de l'enfant comme ses progrès au cours du temps. Ces échanges sont importants à prendre en compte pour pouvoir ajuster l'accompagnement proposé.

Partie 2 : Problématiques et Hypothèses

L'exploration de la littérature a permis d'élaborer la problématique suivante à laquelle l'investigation cherchera à répondre :

De la préconisation à la mise en place, comment l'action de l'ergothérapeute peut-elle permettre de pérenniser l'utilisation de l'outil informatique auprès d'enfants ayant une dysgraphie durant la transition école primaire/collège ?

L'hypothèse principale de cette étude est :

En basant son accompagnement sur le Modèle de l'Occupation Humaine (MOH), l'ergothérapeute aura une analyse systémique complète de la situation de l'enfant dysgraphique qu'il accompagne.

Plusieurs hypothèses secondaires sont apparues pour compléter l'hypothèse principale. La première d'entre elles mentionne que le MOH permet une approche centrée sur la personne qui sera en faveur d'un meilleur investissement de l'enfant dans l'utilisation de l'outil informatique. La seconde explique que l'ergothérapeute analyse et aménage l'environnement physique de l'enfant qu'il accompagne. Enfin, la troisième et dernière hypothèse expose que la systémie utilisée permet à l'ergothérapeute de repérer les acteurs, de les mettre en lien et de favoriser leur implication dans le projet proposé à l'enfant.

Partie 3 : Méthodologie

Ce travail de mémoire est orienté sur l'utilisation de l'ordinateur à l'école par les enfants dysgraphiques. Afin d'étayer les hypothèses et répondre à la question de recherche, une investigation a été menée. Celle-ci a pour but d'identifier les différentes approches que l'ergothérapeute peut proposer à l'enfant et à son entourage afin que l'utilisation de l'ordinateur à l'école soit la plus efficace et aidante possible. Un deuxième objectif est d'identifier les paramètres aidants ou les obstacles à prendre en compte durant la transition entre l'école primaire et le collège.

I. Population cible

Compte tenu de ma problématique, seul les ergothérapeutes accompagnants des enfants dysgraphiques à l'école ont été interrogés. Les critères d'inclusion mis en évidence par rapport à la population sont les suivants : les ergothérapeutes interrogés devront être titulaire du diplôme d'état, ils devront travailler en libéral, en Service d'Education Spécialisée et de Soins A Domicile (SESSAD). Les ergothérapeutes répondant au questionnaire devront avoir accompagner au moins un enfant dysgraphique scolarisé en milieu ordinaire, étant en classe de 6^{ème} (au minimum), et utilisant un outil informatique pour sa scolarité. Enfin, les enfants dysgraphiques suivis auront peu ou pas de troubles physiques associés.

II. Choix de la méthode d'enquête : le questionnaire

Afin de vérifier l'hypothèse, l'investigation s'est faite par le biais d'un questionnaire en ligne. Cet outil d'investigation apparaît comme le plus approprié pour traiter du sujet. En effet, l'utilisation d'un questionnaire permet de recueillir des données précises et quantifiables (grâce à des questions fermées) tout en ayant des précisions ou d'autres informations qualitatives (grâce à des questions ouvertes). De plus, cette méthode d'enquête est auto-administrée. La version papier de ce questionnaire est présentée en annexe (Annexe 5).

L'interface utilisée pour mettre au point le formulaire est la plateforme eval&go (<http://app2.evalandgo.com/>). Cette plateforme a été privilégiée par rapport à GoogleForm

parce qu'elle propose plus de possibilités, elle est plus agréable pour travailler. De plus, la réalisation des rapports une fois les réponses récoltées est aussi plus aisée. Ce questionnaire permet de définir le type de question (ouverte, fermée, à choix multiple, à choix unique). Il permet également de créer des redirections conditionnelles et de n'afficher que les questions appropriées à la personne qui répond au questionnaire.

III. Ethique de l'investigation

Avant de commencer le questionnaire, chaque participant est avisé de la confidentialité et de l'anonymat des réponses qu'il donnera. Le texte d'introduction (Voir début de l'annexe 5) mentionne que ce questionnaire sera utilisé à des fins de recherche dans un mémoire de dernière année d'ergothérapie. Une fois que le participant a lu ce texte d'introduction, la première question sollicite son consentement pour répondre à la suite du questionnaire et implicitement à ce que ses réponses soient utilisées dans l'étude. Une réponse négative à la première question concernant le consentement amène le participant sur la page de remerciements. Il n'aura pas accès aux données et aux questions suivantes du questionnaire. Sur la page d'introduction ainsi que sur la page de remerciements, une adresse mail est mise à disposition. Ils peuvent ainsi demander des renseignements supplémentaires ou demander d'avoir accès aux résultats de l'étude. Afin de respecter l'anonymat et la confidentialité, aucun lien ne sera fait entre les demandes d'informations supplémentaires et les réponses obtenues pour le questionnaire.

IV. Etapes de l'investigation

IV.1. Elaboration du questionnaire

Afin de réaliser une investigation appropriée, une grille d'analyse détaillée a été préparée (Annexe 3). Cette grille d'analyse a permis d'identifier les différents domaines à évoquer dans le questionnaire. Ceux-ci sont : consentement et présentation, analyse systémique, approche centrée sur la personne, environnement ainsi que acteurs et leurs rôles dans le projet. Dans le but de diffuser le questionnaire, une liste de contacts a été établie : connaissance d'anciens lieux de stage, contact de tuteurs depuis l'annuaire de stage donné par l'Institut de Formation en Ergothérapie de Lyon, ... Le premier contact a été établi par mail afin de demander l'autorisation de les recontacter ultérieurement pour leur

communiquer le lien de mon questionnaire (voir Annexe 4). En parallèle, la rédaction et la mise en forme du questionnaire a été faite. Une fois le questionnaire terminé, celui-ci a été testé par 5 étudiantes de 3^{ème} année d'ergothérapie ainsi que par 3 personnes extérieures au domaine de l'ergothérapie afin de corriger les fautes et de vérifier si les questions étaient compréhensibles. Ces réponses n'ont pas été comptabilisées pour l'analyse et la discussion.

IV.2. Investigation

Le questionnaire rédigé et prêt à recueillir des réponses, a été envoyé selon deux méthodes :

- Contact par mail des personnes inscrites plus tôt dans le répertoire. Un mail a donc été envoyé à la liste de contact (voir Annexe 6). Celle-ci contenait environ 15 ergothérapeutes ayant accepté de répondre au questionnaire.
- Pour diffuser celui-ci au plus grand nombre, un message a été publié sur les réseaux sociaux. Sur l'un d'eux, un groupe est destiné à toutes les questions des étudiants en ergothérapie réalisant leur mémoire. Un message a donc été publié (Annexe 7) avec le lien vers le questionnaire pour obtenir des réponses supplémentaires.

Le questionnaire a été mis en ligne le 6 avril 2016, l'envoi des liens du questionnaire a commencé le même jour. Celui-ci a été mis hors ligne le 11 mai 2016.

V. Méthode d'analyse

L'analyse des résultats se basera sur les éléments de la grille d'analyse. Elle servira de repère pour traiter les informations obtenues. Le questionnaire contient deux types de question : des questions ouvertes ainsi que des questions fermées. L'analyse de chacune d'entre elle sera différente. Les questions fermées seront analysées de façon collective grâce au rapport de données récoltées sur le site eval&go (Voir annexe 8) : des chiffres, des graphiques et/ou des tableaux illustreront les propos. Quelques questions fermées font exception et seront analysées de façon individuelle afin de faire des liens plus précis. Ces questions sont les questions n°16, 18, 22 et 41. Les questions ouvertes, quant à elles seront analysées par consensus. Les informations seront regroupées par thème afin de résumer les réponses des participants. Des graphiques pourront aussi illustrer les propos recueillis.

VI. Limites de l'étude et difficultés rencontrées :

Le questionnaire en ligne est une solution facile pour diffuser et permettre au plus grand nombre de répondre aux questions formulées. Les contraintes sont minimales puisque le questionnaire peut être rempli dès lors que la personne possède un ordinateur et une connexion internet. En revanche, le questionnaire en ligne ne permet pas d'explicitement certains propos incompris par la population répondant au questionnaire. De plus, l'élaboration d'un questionnaire en ligne trouve rapidement des limites. La mise en page des questions est souvent restreinte par les propositions de la plateforme. Par exemple, réaliser un tableau contenant plusieurs entrées et permettant à la personne répondant de compléter par des mots n'est pas possible sur Eval&Go.

Partie 4 : Résultats et discussion

Au total, 39 réponses ont été comptabilisées. Seule 20 d'entre elles était complètes. Dans la suite de ce travail, seulement les réponses complètes sont traitées et analysées.

I. Résultats

I.1. Présentation de la population

L'enquête sous forme de questionnaire a permis d'interroger 20 ergothérapeutes. Parmi ces 20 professionnels (Figure 2) : certains travaillent en Service d'Education Spécialisée et de Soins à Domicile (SESSAD), d'autres en libéral et 1 travaille à la fois en libéral et à la fois en SESSAD.

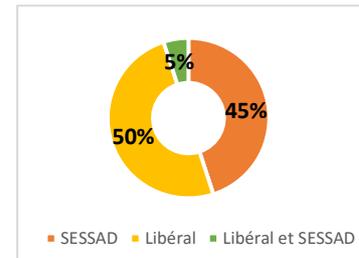


Figure 2 - Lieu d'exercice des différents ergothérapeutes interrogés.

I.2. Analyse systémique

Les facteurs influençant l'utilisation de l'outil informatique (Figure 3) ont été séparés en deux catégories. Selon la population interrogée, les facteurs influençant le plus l'utilisation de l'outil informatique sont des facteurs extrinsèques : l'environnement social et le matériel mis à disposition de l'enfant. Les ergothérapeutes interrogés précisent que l'environnement social est représenté par les camarades de l'enfant, la famille, mais aussi les professeurs. Selon la population interrogée, l'implication de l'équipe pédagogique (environnement social) de l'enfant est un facteur influençant (précision réalisée par 4 ergothérapeutes soit 20% des ergothérapeutes interrogés). Les moyens mis à disposition de l'enfant sont le matériel de prêt ainsi que les dispositifs d'accompagnement proposés par le gouvernement. Une ergothérapeute (soit 5%) précise que le matériel de

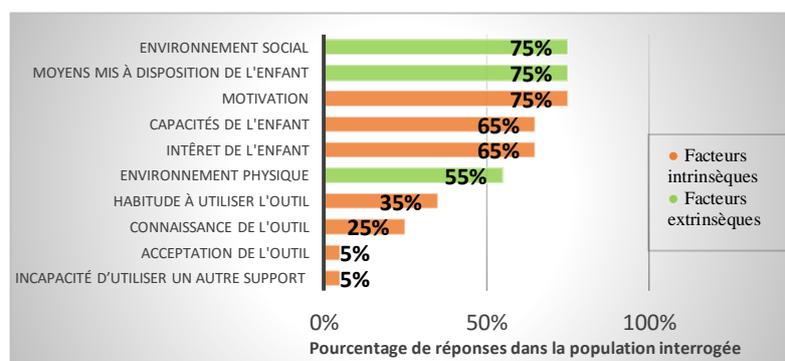


Figure 3 - Éléments influençant l'utilisation de l'outil informatique.

prêt ne contient pas seulement l'outil informatique mais aussi le matériel annexe comme l'imprimante permettant de mettre les cours tapés sur papier. Les facteurs intrinsèques restent influant sur l'utilisation de l'ordinateur. L'enquête révèle que la motivation, les capacités de l'enfant à utiliser l'outil mis à sa disposition ainsi que l'intérêt que l'enfant porte à l'outil informatique sont des facteurs influant pour plus de 65% des ergothérapeutes interrogés.

Pour 90% des ergothérapeutes interrogés, des interactions existent entre l'enfant, son environnement (physique et social) et les compétences (vis-à-vis de l'utilisation de l'ordinateur). Trois interactions sont étudiées dans la suite de l'étude : l'interaction entre l'enfant et son environnement, l'interaction entre les capacités de l'enfant et l'utilisation réelle de l'ordinateur en classe et enfin l'interaction entre l'enfant et l'ergothérapeute qui l'accompagne.

Les éléments à prendre en compte dans l'interaction entre l'enfant et son environnement (physique et social) durant la transition entre l'école primaire et le collège sont (Figure 4), pour 56% des ergothérapeutes, l'implication pédagogique. 50% des ergothérapeutes évoquent l'entourage amical comme l'un des éléments à prendre en compte. Ils précisent que durant cette transition, les camarades changent et il est important par conséquent de faire attention au regard de ces nouveaux camarades face à l'utilisation de l'outil en classe. De plus, selon 50% des ergothérapeutes interrogés, la gestion du matériel va être modifiée et sera à prendre en compte durant la transition entre l'école primaire et le collège. Comme le précise les ergothérapeutes, l'ordinateur était jusqu'à ce stade toujours dans la salle de classe de l'école primaire de l'enfant. Au collège, l'ordinateur va être utilisé dans plusieurs matières et par conséquent dans plusieurs salles de cours. L'enfant va donc devoir le transporter, s'installer et installer son matériel plusieurs fois dans la journée.

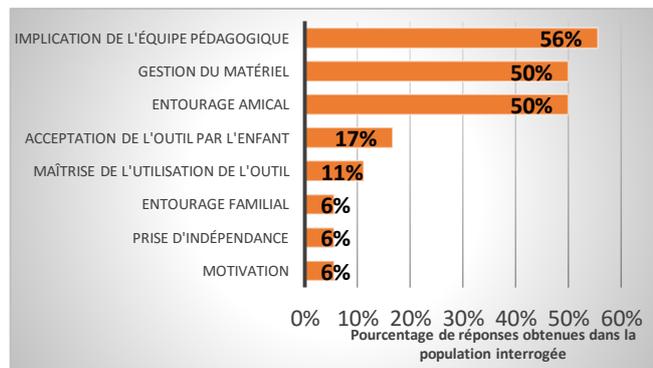


Figure 4 - Éléments caractéristiques de l'interaction entre l'enfant et son environnement (social et physique) durant la transition entre l'école primaire et le collège.

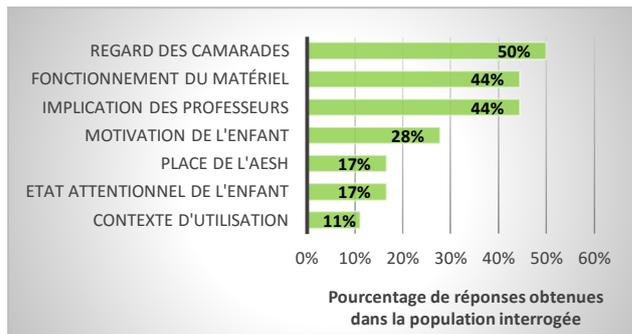


Figure 5 - Éléments permettant d'expliquer la différence entre les capacités de l'enfant à utiliser l'outil informatique et l'utilisation réelle qu'il en fait.

Selon la population d'ergothérapeutes interrogée, plusieurs éléments permettent d'expliquer la différence entre les capacités de l'enfant à utiliser son outil informatique et l'utilisation réelle qu'il en fait dans son quotidien (Figure 5). La motivation de l'enfant ainsi que

l'implication des professeurs (pouvant être réticents) de l'enfant dans le projet peuvent interagir avec les capacités de l'enfant pour respectivement 28% et 44% des ergothérapeutes consultés. Un ordinateur dont le fonctionnement n'est pas optimal (ralentissement, logiciel non utilisable, absence de batterie par manque de prises dans l'environnement physique, ...) peut marquer la différence entre les capacités de l'enfant et l'utilisation réelle de l'outil informatique selon 44% de la population sondée. Enfin 50% des ergothérapeutes rapportent que le regard des autres (utilisation d'un matériel différent, dispensé d'écrire comme les autres) est un marqueur important pour expliquer cette différence.

L'interaction entre l'enfant et son ergothérapeute est, elle aussi, dépendante d'éléments divers (Figure 6). 78% des ergothérapeutes ayant répondu au sondage expriment que la relation de confiance entre les deux partis (enfant et ergothérapeute) est un élément central. Celle-ci peut être facilitatrice quand la confiance et la bonne entente sont présentes. En revanche, l'interaction entre l'enfant et l'ergothérapeute peut devenir un obstacle lorsqu'elle n'est pas cordiale. L'entourage familial et notamment les parents de l'enfant accompagné sont alternativement facilitateurs, obstacles ou les deux à la fois pour 33% des ergothérapeutes. Le lieu des séances ainsi que l'horaire représentent un obstacle ou un facilitateur selon les modalités de réalisation pour 28% des ergothérapeutes répondants. Pour 28% des ergothérapeutes interrogés,

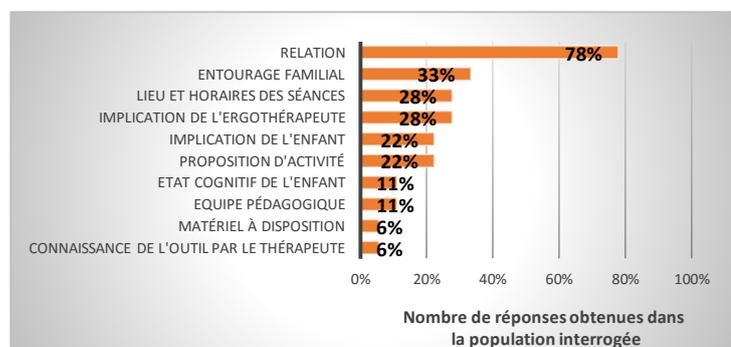


Figure 6 - Éléments influençant la relation entre l'enfant et son ergothérapeute.

l'implication du thérapeute dans l'accompagnement est aussi importante. Le rôle d'écoute, de communication avec l'enfant est généralement facilitateur. Le fait d'entendre et de répondre aux besoins exprimés par l'enfant permet de faciliter les interactions. Celles-ci seront aussi modelées par les activités proposées à l'enfant (selon 22% de la population sondée) ou encore par l'implication de l'enfant dans la séance (selon 22% des ergothérapeutes interrogés).

Ces diverses interactions ont maintenant été décrites, mais sont-elles favorables ? La majorité de la population interrogée rapporte que ces interactions sont souvent favorables (Figure 7). Cependant, l'interaction apparaissant comme la plus souvent favorable pour les ergothérapeutes interrogés est l'interaction entre l'enfant et son environnement social.

Interactions entre l'enfant et ...	Toujours	Souvent	Rarement	Jamais
... Son environnement physique	0 Soit 0%	11 Soit 61%	7 Soit 39%	0 Soit 0%
... Son environnement social	1 Soit 5,5%	16 Soit 89%	1 Soit 5,5%	0 Soit 0%
... L'ergothérapeute	6 Soit 33%	12 Soit 67%	0 Soit 0%	0 Soit 0%

Figure 7 - Interactions existantes autour de l'enfant.

Pour 85% des ergothérapeutes répondants (soit 17), les interactions entre l'enfant, son environnement (physique et social) et ses capacités existent mais ne sont pas coordonnées par une entité particulière. Les 3 autres ergothérapeutes (15%) expriment que les interactions sont coordonnées par les parents, un professionnel de santé ou l'enseignant référent de l'enfant.

I.3. Approche centrée sur la personne

Lors de l'accompagnement qu'ils proposent, 80% des ergothérapeutes interrogés permettent à l'enfant de participer en lui faisant faire des choix (Figure 8). 94% d'entre eux s'accordent à dire que permettre à l'enfant de paramétrer son ordinateur est une bonne façon de le faire participer.

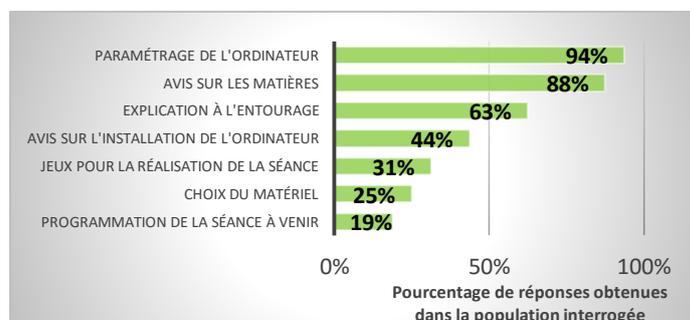


Figure 8 - Choix proposés à l'enfant lors de l'accompagnement proposé par l'ergothérapeute.

Réfléchir avec l'enfant pour décider les matières dans lesquelles l'ordinateur semble

devoir être utilisé est une manière de permettre à l'enfant de faire des choix (pour 88% des ergothérapeutes interrogés). La participation de l'enfant dans l'accompagnement peut aussi passer par une explication du but de l'utilisation à l'entourage de l'enfant (scolaire et/ou familial) pour 62% des ergothérapeutes interrogés ou encore par un avis sur l'installation de l'ordinateur en classe (pour 44%).

Tous les ergothérapeutes impliquant l'enfant dans leur accompagnement rapportent un impact positif sur celui-ci. Cet impact positif se ressent essentiellement au niveau de l'amélioration de

- L'adhésion de l'enfant à l'accompagnement proposé (pour 75% des ergothérapeutes répondants).
- L'autonomie de l'enfant dans l'initiation de l'utilisation de l'outil informatique en classe (pour 69% des ergothérapeutes répondants).
- Des capacités et de la réussite de l'enfant (pour 69% des ergothérapeutes répondants).
- De la motivation de l'enfant (pour 56% des ergothérapeutes répondants).

I.4. L'environnement

L'environnement existant autour de l'enfant peut se décliner en deux : d'un côté l'environnement physique, de l'autre l'environnement social.

I.4.1. L'environnement physique et social

- Pour 75% de la population interrogée, les éléments à prendre en compte dans l'environnement physique de l'enfant dysgraphique (Figure 9) utilisant l'outil informatique sont le matériel mis à disposition (par l'académie) ainsi que les conditions d'utilisation de cet outil informatique à l'école (matière, temps par jour, ...). Les logiciels utilisés avec l'outil informatique (pour 70% de la

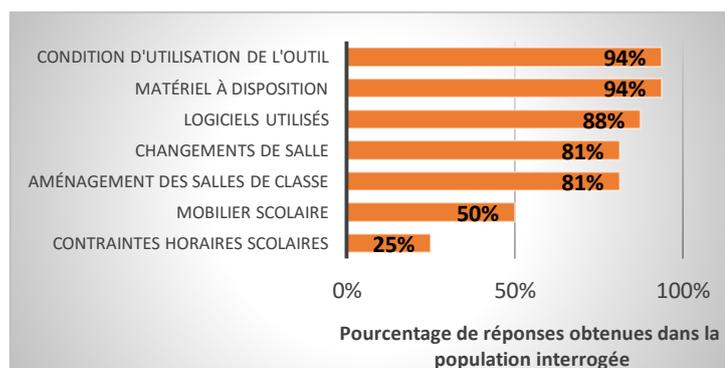


Figure 9 - Éléments de l'environnement physique à prendre en compte.

population sondée), les changements de salle (pour 65%) ainsi que l'aménagement de celle-ci (localisation des prises, présence de contre-jour à cause des fenêtres, ...) sont à prendre en compte dans cet environnement.

- En plus de l'environnement physique existant autour de l'enfant utilisant l'outil informatique en classe, l'environnement social est aussi présent. La totalité des

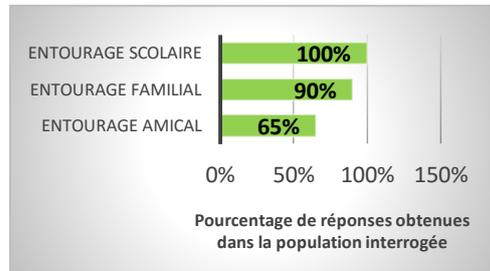


Figure 10 - Éléments à prendre en compte dans l'environnement social lors de l'accompagnement d'un enfant dysgraphique utilisant l'outil informatique en classe.

ergothérapeutes ayant répondu à l'enquête mentionnent que l'environnement scolaire (direction, enseignants, AESH, ...) est un élément important à prendre en compte lorsqu'ils accompagnent un enfant dysgraphique. 90% d'entre eux évoquent aussi l'importance de l'environnement familial de l'enfant. Enfin 65% des professionnels interrogés pensent qu'il ne faut pas négliger l'environnement amical de l'enfant.

- Selon 95% des ergothérapeutes l'environnement, qu'il soit physique ou social est modifié par le passage au collège de l'enfant (Figure 11).

- Dans l'environnement physique, un des changements primordial est le changement d'établissement scolaire (souvent plus grand). Ce changement a été notifié par 4 ergothérapeutes sur 19 ayant répondu au questionnaire. Au collège, des changements de salle récurrents ont lieu. Ces déplacements obligent l'enfant à transporter son matériel informatique, se réinstaller (17 ergothérapeutes soit 90% d'entre eux mentionnent ceci). En changeant de salle plusieurs fois dans la journée, l'enfant devra faire face à des aménagements différents dans les salles (présence ou non de prises électriques, mobilier présent dans la salle,

position des fenêtres, ...) qui peuvent entraver sa réinstallation dans la nouvelle salle. Cette précision est apportée par 6 ergothérapeutes soit 32% d'entre eux. L'organisation de l'enfant va aussi être

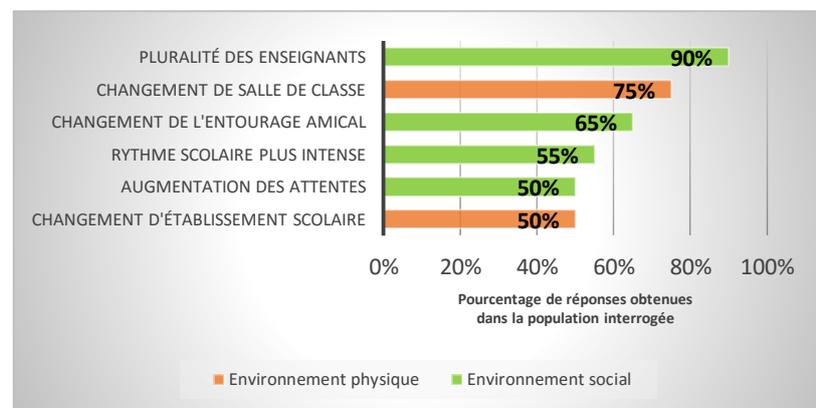


Figure 11 - Changements primordiaux ayant une influence sur l'utilisation de l'outil informatique pendant la transition école primaire - collège.

modifiée pour 53% des ergothérapeutes ayant répondu, au vu de l'augmentation du nombre de matières et du nombre d'heures de cours dans la semaine.

○ Dans l'environnement social, l'entourage scolaire et amical vont être les plus touchés par le passage au collège de l'enfant. Tout d'abord, le passage au collège est marqué par une diversification des professeurs et de leur nombre (rapporté par 18 ergothérapeutes soit 95%). 4 ergothérapeutes (21% de la population interrogée) précisent que le risque d'avoir un investissement moindre de la part de la totalité de l'équipe pédagogique est présent. Lors de son arrivée au collège, l'enfant dysgraphique va changer d'entourage amical ; il va rencontrer de nouveaux camarades (selon 47% des professionnels ayant répondu à l'enquête). Avec une entrée dans l'adolescence se produisant en même temps (selon 1 ergothérapeute soit 5%), le regard des autres camarades envers l'utilisation de l'ordinateur peut être plus critique (selon 100% de la population interrogée). Enfin, le rythme scolaire va être plus intense avec une vitesse d'écriture plus importante et une impossibilité de déborder sur le cours suivant (pour 58%). De même les attentes de la part du corps enseignant vont être plus grandes pour 53%.

I.4.2. Le contexte politique et l'environnement :

La loi française a mis en place des éléments influençant l'environnement autour de l'enfant dysgraphique (Figure 12).

- D'après la population interrogée au cours de l'enquête, la mise en place d'une Equipe de Suivi de Scolarité (ESS) est un facilitateur dans l'accompagnement proposé par l'ergothérapeute. En effet, le recueil d'information qualitative met en évidence que selon 85% d'entre eux, l'ESS permet à toutes les personnes travaillant aux côtés de l'enfant de se rencontrer, de se concerter. Elle permet de discuter des aménagements mis en place, d'expliquer le fonctionnement de ceux-ci, ainsi que de recueillir l'avis des professionnels. 5 ergothérapeutes (soit 25%) précisent que cette réunion permet d'ajuster le suivi de l'enfant, et de faire un bilan sur les avancées de l'enfant en notant les atouts et les difficultés observées.

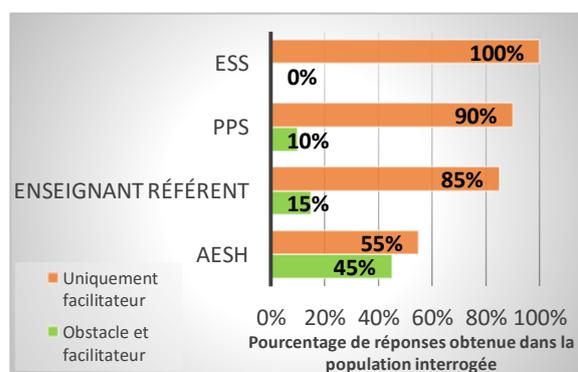


Figure 12 - Influence sur l'environnement des éléments mis en place d'après la loi française.

- Le Programme Personnalisé de Scolarisation (PPS) représente uniquement un facilitateur pour 90% des professionnels interrogés. Dans les données qualitatives, les ergothérapeutes mentionnent qu'il permet de poser un cadre écrit à respecter. Il est le garant des aménagements à mettre en place avec l'enfant. En revanche, pour 10% des répondants, celui-ci n'est pas suivi par les professionnels ou n'apporte pas d'élément ; il peut alors représenter un facilitateur et/ou un obstacle.

- De son côté, l'enseignant référent représente à la fois un facilitateur et un obstacle pour 3 ergothérapeutes (soit 15% de la population interrogée). En effet, en fonction de son implication dans le projet, il n'aide pas obligatoirement. En revanche, tous les ergothérapeutes s'accordent à dire que lorsqu'il est investi, l'enseignant référent est un facilitateur. Il est la personne ressource permettant de faire du lien entre toutes les entités : l'école, les parents, la MDPH et l'équipe de professionnels suivant l'enfant. Il est l'interlocuteur privilégié à contacter en cas de besoin et permet d'expliquer avec une voix neutre les raisons des moyens de compensation mis en place à l'équipe pédagogique ainsi qu'aux parents.

- Enfin, l'AESH est considéré comme un facilitateur dans 100% des cas lorsque celui-ci est investi dans l'accompagnement, dont il a compris les principes et les objectifs des moyens de compensation proposés à l'enfant. Les réponses aux questions ouvertes (données qualitatives) mettent en évidence qu'il peut alors motiver l'enfant, le rassurer quand cela est nécessaire. L'AESH peut donc aider l'enfant tant pour son installation, son organisation. Il est alors la personne faisant le lien entre les séances d'ergothérapie où l'enfant apprend à se servir de l'outil informatique et l'utilisation quotidienne qu'il en fait en classe. L'AESH est aussi le garant de la bonne utilisation de cet outil en vérifiant la prise de notes, l'emplacement d'enregistrement et en supervisant l'impression par exemple. Mais 9 ergothérapeutes (soit 45%) pensent que l'AESH peut parfois être aussi un obstacle. Lorsqu'il est trop aidant, il peut devenir un obstacle à la prise d'autonomie de l'enfant. De plus, un ergothérapeute précise que sa présence peut augmenter le sentiment de stigmatisation pour l'enfant.

I.4.3. Intervention sur les lieux de vie :

95% des ergothérapeutes interrogés (soit 19 sur 20) interviennent sur les lieux de vie de leurs patients (écoles et domicile). La totalité des ergothérapeutes travaillant en SESSAD réalisent leurs séances à l'école ou au domicile des enfants alors que les ergothérapeutes travaillant en libéral se rendent moins systématiquement sur les lieux de vie des enfants. La majorité d'entre eux réalisent les séances sur les lieux de vie seulement en cas de besoin ou lors d'une sollicitation.

	Ergothérapeutes travaillant en SESSAD	Ergothérapeutes travaillant en libéral
Pour chaque séance	9 100%	3 33%
Pour quelques séances	0 0%	0 0%
Seulement en cas de besoin ou en cas de sollicitation	0 0%	4 44%
Dépendant de l'enfant suivi	0 0%	2 23%

Figure 13 - Fréquence d'intervention sur les lieux de vie du patient selon le type d'exercice professionnel.

Lorsque les ergothérapeutes interviennent sur les lieux de vie des enfants (Figure 14), une

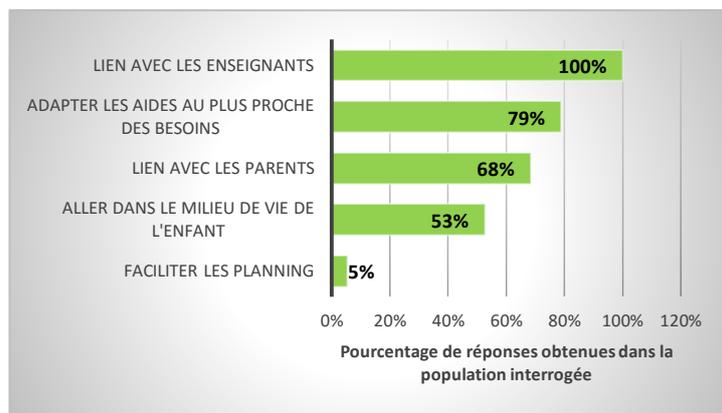


Figure 14 - Motivations des professionnels intervenant sur les lieux de vie de leurs patients

des principales motivations est d'adapter les aides proposées au plus proche des besoins de l'enfant dans son milieu de vie quotidien (pour 79% des ergothérapeutes). Ce type d'intervention à domicile ou dans l'école de l'enfant permet aussi aux professionnels de faire du lien avec les

enseignants (pour 100% des répondants), avec les parents mais aussi avec l'AESH et avec l'enfant lui-même.

Le lien que réalise les différents professionnels (Figure 15) est essentiellement une transmission d'informations (100% des professionnels interrogés font du lien de cette manière). 84% des répondants expriment que le lien peut se faire par une implication des différents acteurs dans le suivi proposé à l'enfant. D'autres professionnels utilisent le lien pour motiver l'équipe ainsi que l'enfant ou encore pour temporiser les relations entre les enseignants (ou professeurs) et les parents.

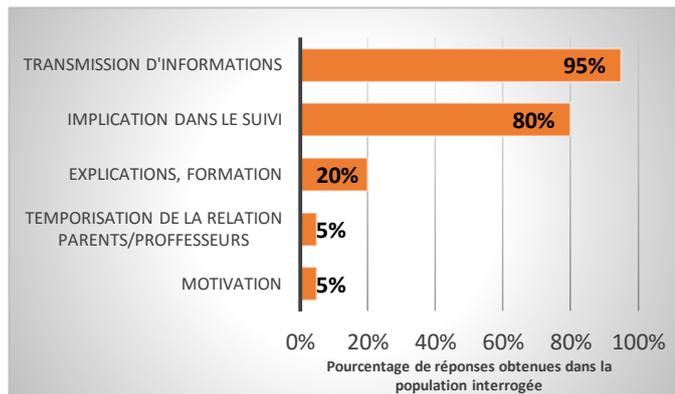


Figure 15 - Type de lien réalisé lors de l'intervention de l'ergothérapeute sur les lieux de vie.

I.4.4. Anticiper les changements d'environnement :

95% des professionnels interrogés mentionnent anticiper la transition entre l'école primaire et le collège lors de l'accompagnement qu'ils proposent aux enfants dysgraphiques. Selon eux, l'anticipation se fait majoritairement dès l'introduction de l'ordinateur à l'école ou avant l'entrée en 6^{ème} (Cours Moyen). Pour une minorité des répondant, l'anticipation se fait pendant la transition (entre le CM2 et la 6^{ème}) ou encore une fois que l'enfant a commencé son année scolaire au collège (en 6^{ème}).

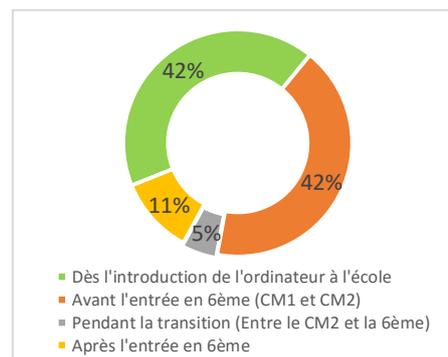


Figure 16 - Période de début des démarches d'anticipation de la transition entre l'école primaire et le collège (en pourcentage de réponses obtenues).

Les ergothérapeutes anticipant la transition entre l'école primaire et le collège réalisent des mises en situation (pour 53% des répondants) en augmentant le rythme de travail afin d'atteindre celui attendu au collège ou encore pour permettre une utilisation

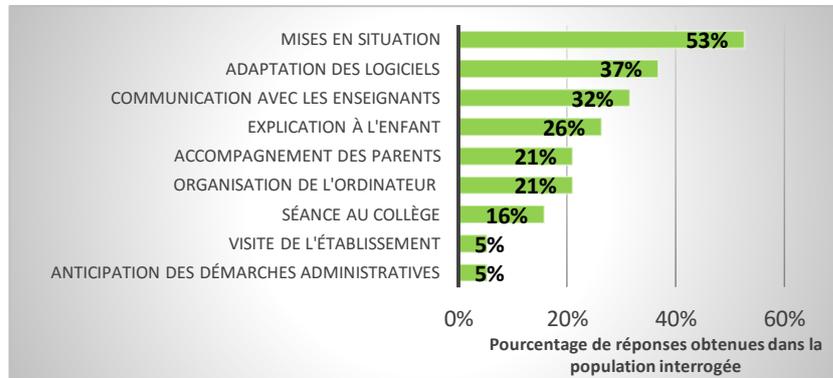


Figure 17 - Interventions faites pour anticiper la transition entre l'école primaire et le collège.

similaire à celle qui sera faite au collège. Les logiciels seront aussi adaptés (en fonction des besoins du collège) selon 37% des professionnels interrogés. Des temps d'échanges avec les

enseignants (réunion, explications, ...) seront utile pour anticiper cette transition (pour 32%). Selon eux, il sera aussi nécessaire de travailler avec l'enfant en le motivant, en lui donnant des explications diverses ou encore en organisant son espace de travail informatique afin qu'il soit optimal lors de son entrée au collège. Pour certains ergothérapeutes, une ou plusieurs séances au collège seront utiles afin d'affiner les moyens de compensation mis en place. 21% des ergothérapeutes interrogés (soit 4 sur 19) rapportent qu'ils accompagnent les parents de l'enfant dans les différentes démarches de contact à avoir avec le futur établissement.

Afin d'anticiper au mieux tous les changements exposés ci-dessus, les ergothérapeutes travaillent avec l'enfant lui-même (95% d'entre eux), son entourage familial (90% d'entre eux), l'enseignant de primaire de l'enfant (48% d'entre eux). Ils travaillent aussi en équipe avec le professeur principal de l'enfant, son enseignant référent et l'AESH qui accompagne l'enfant (d'après 42% d'entre eux).

I.5. Les acteurs et leur rôle dans le projet

L'ergothérapeute est généralement amené à intégrer des membres de l'entourage de l'enfant dans l'accompagnement qu'il propose. Tous les ergothérapeutes contactés se mettent d'accord sur le fait que les parents sont des acteurs qu'il faut engager dans l'accompagnement. Les enseignants de l'école primaire et du collège sont aussi des acteurs qui sont impliqués par, respectivement, 85% et 75% des ergothérapeutes dans le projet de

l'enfant. Les AESH sont aussi des acteurs importants pour 60% des ergothérapeutes interrogés. Pour 10% des ergothérapeutes ayant répondu, d'autres professionnels comme les éducateurs spécialisés ou les autres professionnels de rééducation (orthophonistes, psychomotriciens, ...) peuvent être des acteurs dans cet accompagnement. Cependant, lorsque l'ergothérapeute rend acteur des membres de l'entourage de l'enfant, des rôles précis sont attribués aux acteurs.

I.5.1. L'entourage familial :

Ainsi, les parents de l'enfant accompagné sont sollicités pour favoriser l'utilisation de l'outil informatique en l'utilisant à la maison (pour 90% des ergothérapeutes interrogés), pour motiver l'enfant et pour l'encourager pour (respectivement) 85% et 70% de la population sondée. Pour 50% des professionnels ayant participé à l'enquête, les parents ont aussi un rôle de soutien dans l'apprentissage de la dactylographie et dans l'apprentissage de l'utilisation des différents logiciels.

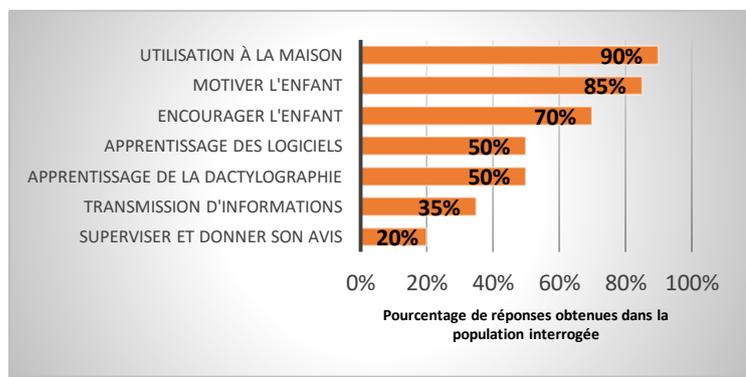


Figure 18 - Rôles des parents de l'enfant dans l'accompagnement proposé par l'ergothérapeute.

I.5.2. Les enseignants :

Les enseignants de l'école primaire et les professeurs du collège sont aussi des acteurs essentiels qu'une majorité des ergothérapeutes sondés intègre dans leur accompagnement (Figure 19). Les enseignants de l'école primaire sollicitent et encouragent l'enfant (selon 94% des répondants). Les professeurs du collège, eux doivent s'adapter au fonctionnement de l'enfant pour lui permettre de continuer à utiliser son outil informatique dans les meilleures conditions possibles (selon 73% de la population interrogée). Les enseignants tant à l'école primaire qu'au collège sont les garants du cadre d'utilisation de l'outil informatique en classe et permettent l'ancrage des connaissances acquises en séances d'ergothérapie.

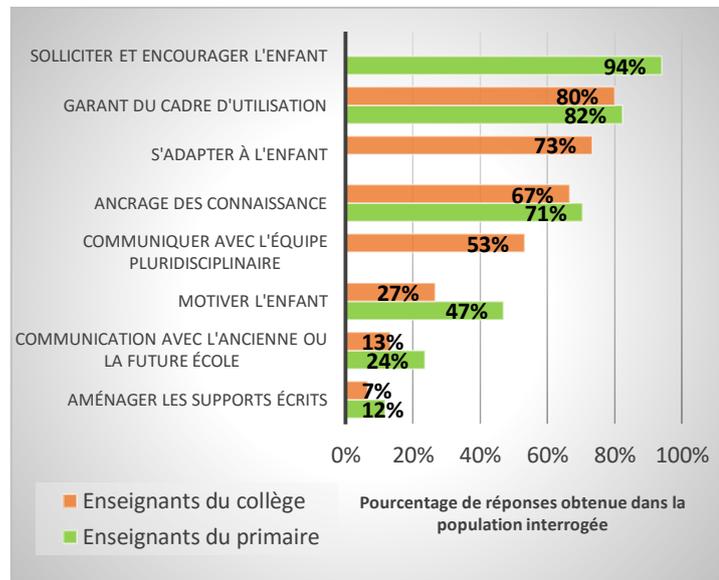


Figure 19 - Rôles des enseignants de primaire et des professeurs de collège dans l'accompagnement proposé par l'ergothérapeute.

Au collège, les professeurs devront communiquer avec l'équipe pluriprofessionnelle (selon 53% des ergothérapeutes interrogés). Pour 73% des ergothérapeutes interrogés, au collège le professeur principal a un rôle plus important que le reste de l'équipe enseignante. Selon ces ergothérapeutes, le professeur principal de l'enfant va être son professeur référent au sein de l'équipe pédagogique. Souvent le seul présent au sein de l'Equipe de Suivi de Scolarité (selon 3 ergothérapeutes), il est celui qui transmettra les informations importantes au reste de l'équipe pédagogique. Celui-ci reste l'interlocuteur privilégié pour l'équipe pluridisciplinaire accompagnant l'enfant (selon 5 ergothérapeutes).

I.5.3. L'Accompagnant des Elèves en Situation de Handicap (AESH) :

L'AESH (Figure 20) est sollicitée pour aider et motiver l'enfant selon 75% des ergothérapeutes ayant répondu. 67% d'entre eux ont aussi relevé qu'un des rôles de l'AESH était de repérer les difficultés de l'enfant dans les différentes activités qu'il réalise avec l'ordinateur. Il est aussi nécessaire d'expliquer à l'enfant sans faire à sa place pour que

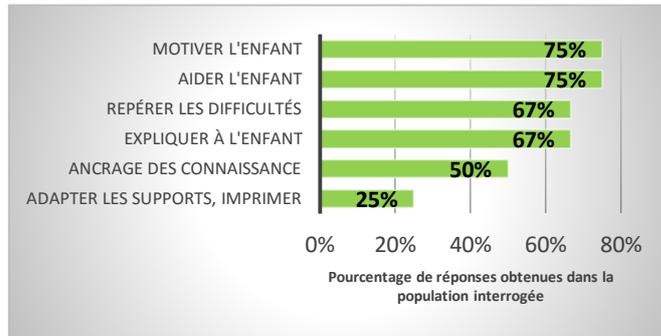


Figure 20 - Rôle des Accompagnant d'Elèves en Situation de Handicap dans l'accompagnement proposé par l'ergothérapeute.

l'enfant puisse réussir à faire seul. En expliquant les choses, l'AESH est une personne privilégiée dans l'ancrage des connaissances de l'enfant (selon 50% des thérapeutes ayant répondu à la question). L'AESH est aussi une des personnes pouvant adapter les supports proposés par les enseignants et peut aussi aider l'enfant dans l'impression des écrits (pour 25% des ergothérapeutes).

II. Discussion

II.1. Interprétation et confrontation des résultats :

II.1.1. L'« Être » au cœur de l'accompagnement

Comme le montre la théorie, le Modèle de l'Occupation Humaine (MOH), met en avant la personne à travers la volition, l'habituatation ou encore les capacités de rendement. La volition se rapporte à la motivation de la personne pour réaliser une activité. Bien entendu, cette motivation est dépendante des intérêts de la personne. Une majorité des ergothérapeutes interrogés pensent que la motivation et les intérêts de l'enfant sont importants à prendre en compte au cours de l'accompagnement proposé autour de l'utilisation de l'outil informatique.

L'habituatation apparaît comme un concept important dans la modélisation du MOH. Elle correspond à l'automatisation de certaines activités dans un contexte précis. Dans l'investigation, les ergothérapeutes ont été interrogés afin de savoir si l'habitude de l'enfant avait un rôle important dans l'utilisation de l'outil informatique. Ceux-ci n'ont pas considéré de façon majoritaire que ce paramètre était important. Paradoxalement, une majorité des ergothérapeutes sondés estiment qu'il est important de demander à l'enfant un avis sur les matières dans lesquelles il pourra utiliser l'outil informatique. Prévoir dans quelle matière l'outil informatique sera utilisé est un paramètre participant à l'habituatation de l'enfant à utiliser cet outil. Il serait donc intéressant d'approfondir cette notion avec les ergothérapeutes pour savoir comment l'habituatation est prise en compte dans l'accompagnement proposé.

Enfin, le troisième paramètre présent dans le MOH correspond aux capacités de rendement de la personne. D'après la théorie, deux items sont à considérer : les composants objectifs de la capacité de rendement (tel que la capacité physique de l'enfant), mais aussi les composants subjectifs de celle-ci (comme son ressenti). Parmi les composants objectifs, les ergothérapeutes interrogés au cours de l'investigation ont conclu que les capacités de l'enfant à utiliser l'outil informatique était un des éléments à prendre en compte et qui influençait cette utilisation. En revanche, les composants subjectifs ne sont pas des éléments qui ont été étudiés de façon approfondie au cours de l'investigation. Ce paramètre

pourrait donc être à explorer plus en détail.

Toujours selon les ergothérapeutes sondés grâce à l'investigation, la motivation et donc la volition (selon le MOH) vont influencer d'autres paramètres. En effet, les résultats révèlent que la motivation de l'enfant (qu'elle soit bonne ou mauvaise) va avoir un impact sur l'utilisation de l'ordinateur qu'il va faire. Comme vu précédemment, l'enfant aura des capacités (savoirs) à utiliser l'ordinateur. En revanche, l'utilisation qu'il en fera réellement à l'école ne sera pas toujours en adéquation avec ses capacités de rendement objectives qui auront pu être observées en séance d'ergothérapie. Les ergothérapeutes ayant répondu au questionnaire ont exprimé que la volition de l'enfant influencera donc l'utilisation malgré les capacités réelles de l'enfant.

Le Modèle de l'Occupation Humaine utilise une approche centrée sur la personne. Cette approche permet ainsi d'optimiser les paramètres cités précédemment : la volition (via l'axe de la motivation), l'habituatation ainsi que les capacités de rendement (via l'axe des capacités). La théorie concernant l'approche centrée sur la personne montre que le processus de soin aborde la motivation, la communication et les compétences. Impliquer la personne grâce à une approche centrée sur la personne peut passer par la participation concernant des choix pour l'accompagnement proposé. C'est comme cela que les professionnels sondés agissent avec les enfants qu'ils accompagnent. A travers les choix qu'ils proposent (paramétrage de l'ordinateur, avis sur les matières dans lesquelles utiliser l'ordinateur, ...) les professionnels se rapprochent d'une pratique centrée sur l'enfant. De plus, certains ergothérapeutes interrogés évoquent qu'ils font du lien avec l'enfant lors des différentes démarches. C'est ainsi que l'axe de la communication est utilisé. Le professionnel est à l'écoute de l'enfant en le faisant participer d'une part, mais aussi en lui expliquant et en écoutant ses remarques. L'intervention à domicile d'une majorité des professionnels complète cette dimension. L'ergothérapeute qui intervient à domicile est projeté dans le quotidien de l'enfant (dans lequel il a ses habitudes). En intervenant dans ce contexte, l'ergothérapeute est encore un peu plus à l'écoute de l'enfant et de ses besoins.

II.1.2. Un environnement très présent dans l'approche systémique

II.1.2.1. Un environnement physique existant

Dans le modèle construit par Kielhofner, l'environnement peut être décrit selon

plusieurs dimensions. Certaines de celles-ci se rapportent à l'environnement physique qui peut être présent autour de l'enfant. Elles correspondent aux objets utilisés ainsi qu'aux espaces dans lesquels l'enfant évolue. Les ergothérapeutes interrogés identifient le matériel mis à disposition ainsi que les logiciels exploités comme paramètres appartenant à l'environnement physique et influant sur l'utilisation de l'outil informatique. Ces items peuvent être rapprochés des « objets » cités dans la théorisation du MOH. En ce qui concerne les espaces, les ergothérapeutes identifient les changements de classe, ou encore les aménagements de celle-ci comme influant sur l'utilisation de l'outil informatique par l'enfant dysgraphique. Lorsque les ergothérapeutes parlent de l'anticipation du passage au collège, quelques aspects de l'environnement physique ressortent comme le changement d'établissement scolaire ou encore la multiplicité des salles de classe due aux changements de salles pour chaque matière.

II.1.2.2. Un environnement social omniprésent

La théorie de Kielhofner sur le MOH mentionne dans l'environnement l'influence des groupes sociaux autour de l'enfant. L'étude a identifié trois environnements sociaux autour de l'enfant dysgraphique. Ceux-ci sont l'entourage familial, l'entourage scolaire et l'entourage amical. Les ergothérapeutes interrogés rapportent pour une majorité que l'entourage scolaire ainsi que l'entourage familial ont une importance capitale dans l'accompagnement de l'enfant.

Comme expliqué dans la partie théorique, l'entourage familial de l'enfant ne doit pas être négligé, ni mis de côté. Il est donc important pour l'ergothérapeute de proposer aux parents de l'enfant de participer à l'accompagnement et de s'impliquer dans celui-ci. Ainsi, les résultats ont montré que le rôle des parents selon les ergothérapeutes est de motiver et d'encourager l'enfant dans les apprentissages. Ils peuvent aussi le soutenir en le faisant utiliser l'outil informatique à la maison. Les ergothérapeutes impliquent donc les parents dans l'accompagnement qu'ils proposent en encourageant les parents des enfants suivis à maintenir les apprentissages à la maison afin que l'enfant s'y habitue, que ses compétences se développent et que sa motivation pour l'utiliser à l'école soit accrue.

L'entourage scolaire et notamment les enseignants des enfants ont aussi un rôle important à jouer dans l'accompagnement de l'enfant présentant une dysgraphie. Lors de l'étude, il est apparu que les enseignants tant de l'école que ceux du collège ont un rôle

relativement similaire à quelques différences près. Les ergothérapeutes considèrent que tous les enseignants évoluant autour de l'enfant sont les garants de l'utilisation de l'outil informatique dans le quotidien. En ayant ce rôle-là, les enseignants des enfants dysgraphiques obtiennent une place de choix. En accompagnant l'enfant dans son quotidien, ils peuvent relever les difficultés des enfants dans leur environnement. Ces informations, pouvant être recueillies par les ergothérapeutes, peuvent donc permettre de personnaliser un peu plus l'accompagnement proposé à l'enfant. Les résultats montrent qu'au collège, tous les enseignants de l'enfant ne sont pas impliqués de la même façon. Le professeur principal a généralement une place plus importante et ce sera lui qui transmettra le plus d'informations à l'équipe pluriprofessionnelle. De façon similaire, l'Accompagnant des Elèves en Situation de Handicap (AESH) est, selon les professionnels interrogés, présent au plus près de l'enfant lorsqu'il utilise l'ordinateur en situation écologique. Les informations qu'il détient (notamment sur l'observation des difficultés rencontrées par l'enfant) sont importantes à prendre en compte.

II.1.2.3. Deux environnements co-existant

Les conditions politico-économiques sont aussi un des paramètres cités dans la théorie du MOH. Celles-ci influencent l'environnement. Dans le contexte de l'étude, les conditions politico-économiques sont représentées par la législation française ayant mis en place le Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS), les Equipes de Suivi de la Scolarité (ESS), la présence d'un enseignant. Les résultats de l'étude ont montré que le PPS et les ESS sont généralement des facteurs favorisant permettant d'échanger sur la situation de l'enfant et de poser un cadre à suivre dans la suite de l'accompagnement proposé par l'équipe pluridisciplinaire. En revanche, la présence d'un enseignant référent peut freiner le projet et ne contribue pas à l'obtention d'un environnement favorable autour de l'enfant lorsqu'il n'est pas impliqué dans le projet. A l'inverse, lorsque l'enseignant référent s'engage auprès de l'enfant, celui-ci peut être un facteur favorisant en devenant une personne ressource permettant de faire du lien entre tous les acteurs présents. Les conditions politico-économiques ont donc une influence sur le projet proposé à l'enfant.

Enfin, l'interaction entre l'enfant et son environnement social est souvent favorable selon les ergothérapeutes. L'environnement physique est aussi considéré majoritairement comme favorable mais peut aussi ne pas l'être dans un certain nombre de cas. C'est-à-dire

que l'environnement physique constitue dans de nombreuses situations un obstacle dans l'utilisation de l'outil informatique à l'école par les enfants présentant une dysgraphie. L'environnement physique autour de l'enfant est représenté essentiellement par l'aménagement de l'établissement scolaire. Ce paramètre semble difficile à moduler pour qu'il devienne facilitant. Ce dernier est pris en compte par les ergothérapeutes mais il reste moins présent que l'environnement social. L'environnement social est non seulement pris en compte mais impliqué dans l'accompagnement proposé. Il est mis en avant et représente un réel enjeu. Dans l'étude, l'environnement physique semble donc moins développé que l'environnement social.

II.2. Retour sur la problématique et les hypothèses

Au cours de l'étude, il a pu être observé que les ergothérapeutes s'intéressent à l'enfant (via les concepts de volition, d'habituation, de capacité de rendement) ainsi qu'à l'environnement de celui-ci. Ils utilisent une approche centrée sur la personne en intégrant l'enfant dans l'accompagnement via des choix, mais aussi une écoute attentive de ses remarques et de ses besoins. Un impact positif est généralement lié à une telle approche entraînant une augmentation de la motivation de l'enfant ainsi qu'une meilleure implication de sa part. Ces éléments vont donc en faveur de l'hypothèse secondaire concernant l'utilisation du MOH pour avoir une approche centrée sur l'enfant afin de favoriser l'investissement de celui-ci.

L'hypothèse secondaire concernant l'analyse et l'aménagement de l'environnement physique de l'enfant par l'ergothérapeute n'est que partiellement validée. Lors de l'investigation, il a pu être mis en évidence que les ergothérapeutes étaient conscients des obstacles imposés par l'environnement physique. Ils prennent plus particulièrement en compte les changements d'environnement existant durant la transition entre l'école primaire et le collège. L'aménagement de cet environnement paraît difficile. L'ergothérapeute devrait plutôt développer les compétences d'adaptation de l'enfant.

Par son expérience, l'ergothérapeute a reconnu l'entourage familial de l'enfant et son entourage scolaire comme important dans l'accompagnement. De plus, les ergothérapeutes ont mis en évidence pendant l'étude que les groupes sociaux sont amenés à évoluer durant la transition entre l'école primaire et le collège. Ils sont donc amenés à

repérer les différents acteurs (de l'école primaire, puis du collège) afin d'ajuster ce qu'ils proposent. Les résultats de l'étude ont montré que les ergothérapeutes impliquent l'entourage scolaire et familial de l'enfant. Les rôles de chacun sont différents. Ceci permet d'améliorer les échanges, d'obtenir plus d'informations et d'ajuster les propositions d'accompagnement. Ces éléments sont en faveur de l'hypothèse qui suggérait que l'ergothérapeute repère les acteurs, les met en lien et favorise leur implication dans le projet de l'enfant grâce à la systémie utilisée.

L'investigation a pu montrer que les ergothérapeutes utilisent certains concepts du MOH. Ils tiennent compte de l'enfant (avec la volition, ou avec les capacités de rendement objectives). Ils font aussi attention à l'environnement en analysant les espaces et l'objet. Ils repèrent et intègrent également les groupes sociaux (famille et entourage scolaire). Ces éléments sont congruents avec l'hypothèse principale de la recherche qui évoquait une analyse systémique de la situation de l'enfant présentant une dysgraphie en appuyant son accompagnement sur le Modèle de l'Occupation Humaine. Cependant les concepts tel que l'habituación ou encore les capacités de rendement subjectives ne sont pas approfondies. L'hypothèse ci-dessus n'est donc que partiellement validée.

En conclusion, l'ergothérapeute peut travailler en relation avec l'environnement physique et social de l'enfant (en l'incluant) pour optimiser l'utilisation de l'outil informatique et faire en sorte qu'il ne soit pas mis de côté durant la transition école primaire/collège. L'ergothérapeute anticipe et travaille au côté de l'environnement social de l'enfant afin de faciliter la transition et permettre à l'enfant d'utiliser l'outil informatique dans des conditions optimales. En revanche, il paraît difficile d'affirmer qu'en réalisant ceci l'utilisation sera pérennisée de façon durable pendant et après ce changement scolaire.

II.3. Intérêts et limites de l'étude

Des limites concernant la conception du questionnaire peuvent être identifiées. Le questionnaire diffusé auprès des professionnels est composé de 50 questions à part entière. Le temps estimé pour répondre à la totalité du questionnaire est d'environ 30 minutes. La longueur conséquente de ce questionnaire a pu entraîner une perte de la qualité des réponses au fur et à mesure de l'avancée. Les réponses correspondantes aux questions de la fin du questionnaire peuvent être, selon les cas, moins abouties et/ou moins précises. Le temps

nécessaire pour terminer le questionnaire a aussi pu entraîner des abandons au cours des réponses. Ceci peut expliquer le nombre important de réponses incomplètes (19 sur un total de 39) reçues. Ce nombre conséquent de retour incomplet peut également être mis en lien avec la façon dont a été diffusé le questionnaire. Outre la diffusion par mail à une liste de contact établi, le questionnaire a été publié sur les réseaux sociaux afin de toucher le plus grand nombre. Mais ceci a eu pour conséquence de donner l'opportunité à des personnes non concernées d'avoir accès au questionnaire et de ne répondre que partiellement à celui-ci.

Des biais peuvent être énoncés à propos cette étude. Le premier d'entre eux concerne le petit nombre de réponses analysées. 20 réponses complètes ont été utilisées. Etablir une analyse et une discussion sur la base de vingt réponses n'est pas représentatif de la population de professionnel travaillant auprès d'enfants présentant une dysgraphie. Le second biais présent dans l'étude se rapporte à la formulation des questions. Malgré la possibilité d'ajouter des informations par le biais de la case « autre », la suggestion de réponses dans les questions fermées a pu influencer la réponse des ergothérapeutes.

L'étude peut tout de même présenter trois intérêts. Le premier se rapporte à la composition de la population interrogée. Cette population est homogène : les professionnels ayant participé à l'étude travaillent autant en libéral qu'en SESSAD. Les chiffres mentionnés dans l'investigation sont représentatifs des deux populations. Aucune des deux populations ne domine l'autre. Le deuxième intérêt est que cette étude permet d'observer les liens et les différences entre la théorie exposée dans la littérature et la pratique. La théorie expose l'idéal sur un sujet. En pratique, des éléments viennent influencer et nuancer les propos décrits dans la théorie. Enfin, la diffusion en ligne d'un questionnaire permet de ne pas avoir de restriction temporelle, ou encore géographique.

II.4. Ouverture et recherches futures

Le Modèle de l'Occupation humaine présente la dimension de l'Agir. Cette dimension se rapporte à la réalisation d'une activité sous l'influence de l'Être et de l'environnement. Dans ce cadre-là, les compétences ainsi que l'identité de la personne vont être développées. Outre le fait de prendre en compte la personne et son environnement, s'intéresser à l'évolution des compétences et de l'identité de la personne vont permettre à

l'enfant de s'adapter plus aisément là où il évolue. Ainsi, développer les compétences de l'enfant et lui donner l'opportunité d'accentuer son identité propre lui permettrait de s'adapter au mieux à son environnement qui va être largement modifié lors de son passage au collège. Nous pouvons alors nous demander comment l'ergothérapeute peut renforcer l'identité de la personne et lui permettre de développer ses compétences afin de lui permettre de s'adapter au mieux à son environnement. Il pourrait être intéressant de discuter avec les ergothérapeutes de ces concepts. Enquêter afin de savoir comment l'identité et les compétences sont décrites chez un enfant présentant une dysgraphie, et surtout savoir comment les ergothérapeutes peuvent travailler à leurs côtés pour développer ceci pourrait être une recherche intéressante pour compléter l'étude qui vient d'être présentée.

Les conclusions de l'étude ont permis de mettre en évidence un certain nombre de paramètres. En revanche, il est difficile de confirmer la pérennisation de l'utilisation de l'outil informatique à l'aide des informations récoltées. Les éléments qui ont été mis en évidence sont des éléments permettant d'optimiser l'utilisation de l'outil informatique. Il pourrait être légitime de réaliser une étude clinique pour étudier la tendance et observer si, dans une population d'enfants présentant une dysgraphie, l'utilisation de l'outil informatique est durable lorsque l'ergothérapeute met en place les différents critères identifiés comme importants et influençants cette utilisation.

Conclusion

Les troubles de l'écriture chez l'enfant entraînent de nombreuses difficultés dans leur scolarité. Ces difficultés vont être présentes dans de nombreux domaines et n'affecteront pas seulement l'écriture. Pour permettre à ces enfants de poursuivre leur scolarité dans le milieu ordinaire, des moyens de compensation leurs sont proposés. L'outil informatique en fait partie. Cette étude avait pour objectif de déterminer comment l'action de l'ergothérapeute pouvait permettre la pérennisation de l'utilisation de l'outil informatique à l'école. Celle-ci s'intéressait plus particulièrement à la transition entre l'école primaire et le collège.

Il apparaît de façon claire que les ergothérapeutes qui travaillent avec les enfants présentant une dysgraphie utilisent une approche centrée sur l'enfant. Les ergothérapeutes prennent en compte principalement la volition de l'enfant ainsi que ses capacités de rendement objectives tout au long de l'accompagnement proposé. Même si tous les items présentés dans la théorie du Modèle de l'Occupation Humaine (MOH) ne sont abordés durant l'étude, l'ergothérapeute centre sa pratique sur l'Être. L'impact positif résultant de cette approche permet à l'enfant d'être plus investi dans l'utilisation de son outil informatique en classe.

Lorsque l'enfant utilise son ordinateur, il interagit avec les espaces et les objets qui l'entourent. Quand il passe au collège, cet environnement est amené à être modifié. L'ergothérapeute va analyser ce changement et mettre en avant les obstacles que va rencontrer l'enfant. L'environnement physique n'apparaît pas comme l'enjeu principal sur lequel l'ergothérapeute va pouvoir travailler afin de permettre la pérennisation de l'utilisation l'outil informatique par l'enfant présentant une dysgraphie.

L'entourage familial et l'entourage scolaire de l'enfant sont repérés par l'ergothérapeute. L'entourage familial, présent tout au long de la scolarité de l'enfant, représente un atout dans l'accompagnement et permet d'aider l'enfant au cours de son évolution scolaire. L'environnement scolaire est, quant à lui, amené à se modifier durant cette transition entre l'école primaire et le collège. L'enseignant unique de l'école primaire se transforme pour devenir un enseignant par matière. Généralement, l'ergothérapeute implique l'enseignant de l'école primaire de l'enfant. Il est plus difficile d'intégrer la

totalité de l'équipe pédagogique au collège. L'interlocuteur le plus impliqué dans l'accompagnement au collège est le professeur principal. Ce dernier a pour rôle d'être le lien entre l'équipe pluridisciplinaire et le reste de l'équipe enseignante. Parmi les groupes sociaux (composant l'environnement selon le MOH), l'entourage familial de l'enfant est celui qu'il ne faut négliger sous aucun prétexte. L'entourage scolaire représente également un atout important, mais les changements successifs peuvent rendre difficile les échanges.

Au cours de son accompagnement l'ergothérapeute utilise la systémie présente dans le MOH. Il se base sur les interactions dynamiques présentes entre l'enfant, son environnement (physique et social) et l'utilisation de son outil informatique. En effet, l'ergothérapeute applique une approche centrée sur l'enfant. Il s'appuie sur l'environnement de l'enfant pour l'aider et implique notamment l'environnement social dans l'accompagnement afin de faciliter l'utilisation de l'outil informatique.

Malgré la richesse des résultats obtenus lors de l'investigation, de nombreux champs restent encore à explorer. L'un d'entre eux se rapporte à l'équipe pédagogique du collège. Celle-ci va être composée de plusieurs professeurs qui vont être amenés à changer d'année en année. Est-il possible de travailler avec l'ensemble de l'équipe pédagogique afin d'organiser l'accompagnement scolaire de l'enfant autour des mêmes objectifs sans intermédiaire ? Dans ce cas, chaque membre de l'équipe connaîtrait le fonctionnement de l'enfant et aurait les clés pour adapter son cours à l'enfant présentant une dyspraxie. Ceci pourrait-il permettre d'aider l'enfant à continuer d'utiliser son outil informatique ? Une telle démarche demande un engagement conséquent de la part de l'ergothérapeute. Une nouvelle question se pose alors : comment ceci peut-il être réalisé en pratique ?

Bibliographie

- Alexandre, A., Lefèvre, G., Palu, M., & Vauvillé, B. (2010). *Ergothérapie en pédiatrie*. Groupe de Boeck.
- American psychiatric Association. (2013). *DSM-IV-TR : manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* (4ème ed. rév. ; traduit par J. -D Guelfi et M. -A Crocq). Paris, France: Masson.
- American psychiatric Association. (2015). *DSM-V Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (Traduction française par J.-D GUELFY et al)* (5ème édition). Elsevier Masson.
- Bailly, D. (2010). Problèmes liés au consentement chez l'enfant et l'adolescent. *Archives de Pédiatrie*, 17, S7-S15.
- Benoit, H., & Sagot, J. (2008). L'apport des aides techniques à la scolarisation des élèves handicapés. *La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation*, 43(3), 19–26.
- Breton, S., & Léger, F. (2007). *Mon cerveau ne m'écoute pas: comprendre et aider l'enfant dyspraxique*. Éditions du CHU Sainte-Justine.
- Bride, P., & Priou, N. (2009). L'entrée en 6ème. *Cahiers pédagogiques*, (475), 10 à 54.
- Brun-Henin, F., Velay, J.-L., Beecham, Y., & Cariou, S. (2013). Troubles d'écriture et dyslexie: revue théorique, aspects cliniques et approche expérimentale. *Développements*, 13(4), 4–28.
- Cousin, O., & Felouzis, G. (2002). *Devenir collégien: l'entrée en classe de sixième*. ESF.

- Freeman, A. R., MacKinnon, J. R., & Miller, L. T. (2004). Assistive technology and handwriting problems: what do occupational therapists recommend? *Canadian Journal of Occupational Therapy. Revue Canadienne D'ergothérapie*, 71(3), 150-160.
- Gérard, C.-L., Brun, V., & Albaret, J.-M. (2005). *Les dyspraxies de l'enfant*. Masson.
- Gurtner, J.-L., Gulfi, A., Monnard, I., & Schumacher, J. (2006). Est-il possible de prédire l'évolution de la motivation pour le travail scolaire de l'enfance à l'adolescence ? *Revue française de pédagogie. Recherches en éducation*, (155), 21-33.
<http://doi.org/10.4000/rfp.73>
- Jover, M. (2012). Trouble de l'acquisition de la coordination et troubles de l'écriture: peut-on parler de comorbidité? *Développements*, 12(3), 18–24.
- Kielhofner, G. (2008). *A model of human occupation: Theory and application*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Lefevre, G., & Alexandre, A. (2011). Apports de l'ergothérapie auprès d'enfants présentant une dyspraxie. *Journal de Réadaptation Médicale: Pratique et Formation en Médecine Physique et de Réadaptation*, 31(1), 22-30.
- Le Lostec, C. (2006). Troubles du graphisme : les difficultés rencontrées par l'enfant dyspraxique. Que proposer ? *A.N.A.E. (Approche Neuropsychologique des apprentissages de l'enfant)*, 18, 179 à 183.
- LOI n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, 2005-102 (2005).

- Mazeau, M. (2005). *Neuropsychologie et troubles des apprentissages: du symptôme à la rééducation*. Elsevier Masson.
- Mazeau, M., & Le Lostec, C. (2010). *L'enfant dyspraxique et les apprentissages: coordonner les actions thérapeutiques et scolaires*. Elsevier Masson.
- Meyer, S. (2007). *Démarches et raisonnements en ergothérapie*. Haute Ecole de travail social et de la santé.
- Ministère de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche. (2005). Code de l'éducation. Consulté 4 février 2016, à l'adresse http://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do;jsessionid=6C0699CC0173E8D0D205AAA89BADB8ED.tpdila11v_1?idSectionTA=LEGISCTA000006166559&cidTexte=LEGITEXT000006071191&dateTexte=20160204
- Morel-Bracq, M.-C. (2009). *Modèles conceptuels en ergothérapie: introduction aux concepts fondamentaux*. Groupe de Boeck.
- Pannetier, E. (2007). *La dyspraxie: une approche clinique et pratique*. Éditions du CHU Sainte-Justine Montréal, QC.
- Paz-Villagrán, V., Gilhodes, J.-C., & Velay, J.-L. (2013). Les enfants dysgraphiques sont-ils réellement plus lents que les autres? *Développements*, 13(4), 38–44.
- Poulsen, A. A., Rodger, S., & Ziviani, J. M. (2006). Understanding children's motivation from a self-determination theoretical perspective: Implications for practice. *Australian Occupational Therapy Journal*, 53(2), 78–86.

Rousseau, N. (2010). *Troubles d'apprentissage et technologies d'aide : l'accès à une vie scolaire riche et stimulante*. Septembre éd.

Vaivre-Douret, L., Lalanne, C., Cabrol, D., Ingster-Moati, I., Falissard, B., & Golse, B. (2011). Identification de critères diagnostiques des sous-types de troubles de l'acquisition de la coordination (TAC) ou dyspraxie développementale. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 59(8), 443-453.

Annexes

Annexe 1 : Modèle de l'Occupation Humaine.....	I
Annexe 2 : Dimensions de l'environnement affectant la réalisation d'une activité.....	II
Annexe 3 : Grille d'analyse	III
Annexe 4 : Mail de 1^{er} contact.....	VI
Annexe 5 : Questionnaire	VII
Annexe 6 : Mail de transmission du lien du questionnaire	XXIV
Annexe 7 : Message de transmission du lien du questionnaire sur les réseaux sociaux.....	XXV
Annexe 8 : Rapport de données brut obtenu suite au questionnaire.....	XXVI

Annexe 1 : Modèle de l'Occupation Humaine

Figure issue de Morel-Bracq, M.-C. (2009). *Modèles conceptuels en ergothérapie : introduction aux concepts fondamentaux. Groupe de Boeck. (p.71)*

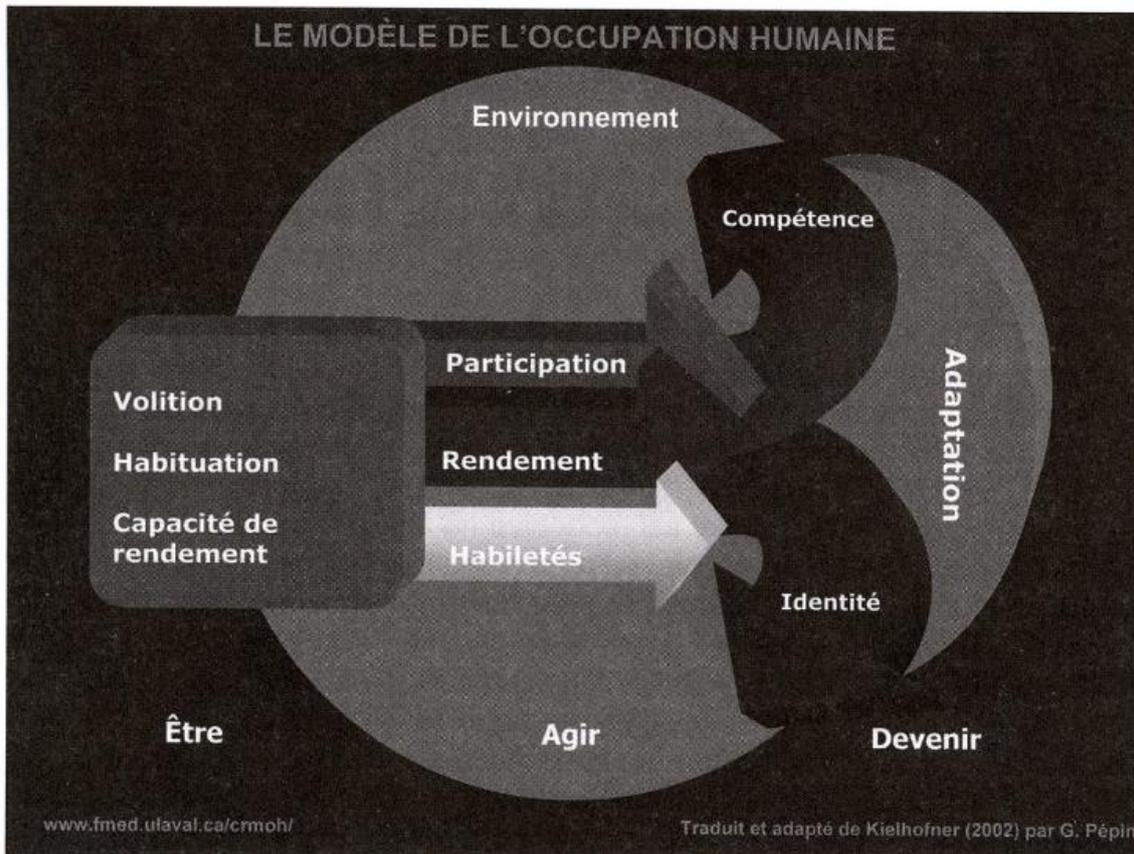


Figure 6. Le Modèle de l'Occupation Humaine (avec la permission du Centre Ressource du Modèle de l'Occupation Humaine CRMOH, Canada).

Annexe 2 : Dimensions de l'environnement affectant la réalisation d'une activité

Figure issue de Kielhofner, G. (2008). *A model of human occupation: Theory and application*. Lippincott Williams & Wilkins. (p.87)

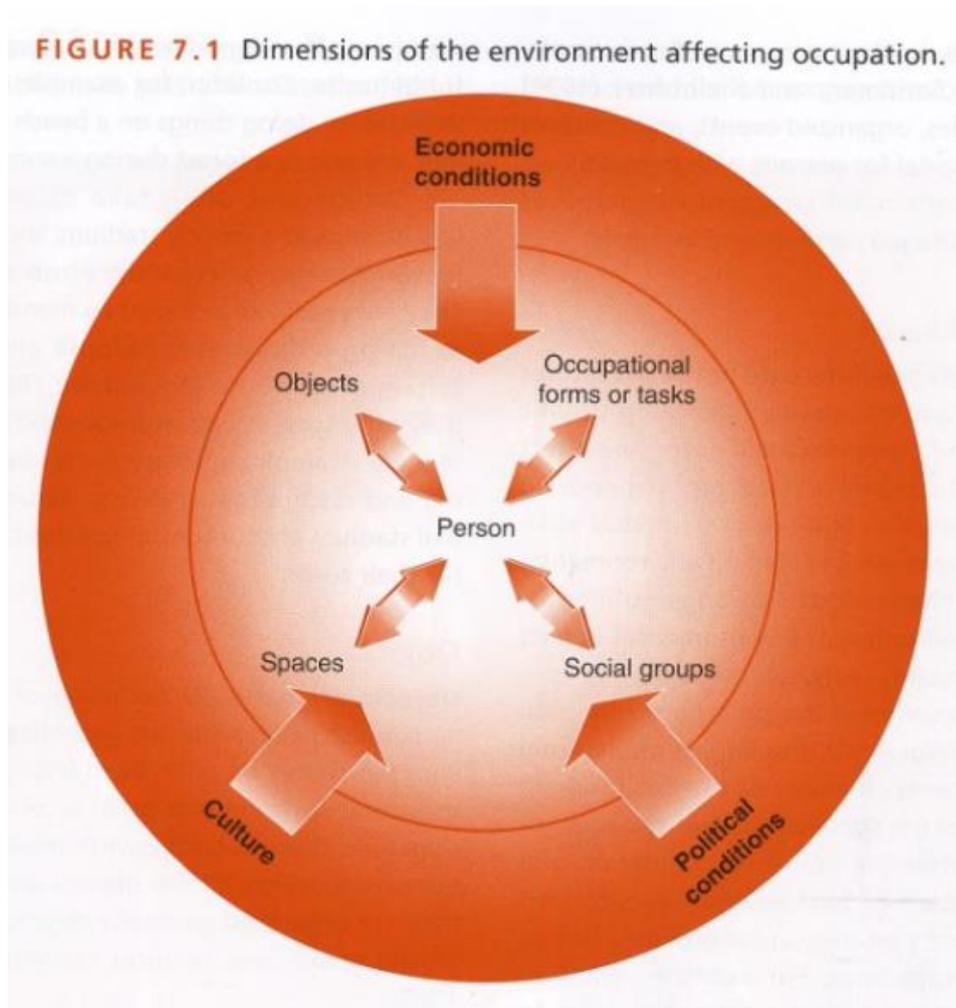


Figure 7.1 : Dimensions de l'environnement affectant l'occupation

Annexe 3 : Grille d'analyse

Indicateurs	Items	Sous items	<i>Questions associées</i>
Consentement			1
	Lieu d'exercice	Type de structure	2
Analyse systémique	<p>Eléments influençant l'enfant dans son utilisation de l'outil informatique</p> <p><i>A quoi fait-on attention lorsqu'on accompagne l'enfant ?</i></p>	<p>Être</p> <ul style="list-style-type: none"> • Volition : motivation et processus de choix des activités avec : <ul style="list-style-type: none"> - La conscience de ses capacités - Le sentiment d'efficacité - Les valeurs et intérêts personnels <p>Qui permettent l'anticipation, le choix, l'expérience et l'interprétation de l'activité.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Habitude : comportement, rôle et engagement que l'on a face à une activité habituelle et répétée de notre vie quotidienne. • Capacité de rendement : <ul style="list-style-type: none"> - Objectifs : capacités intrinsèques de la personne - Subjectifs : sensation et vécu de la personne 	3, 9
	Interactions	<p>Devenir</p> <ul style="list-style-type: none"> - Enfant/environnement - Capacité de l'enfant/Activité - Enfant/ergothérapeute 	33, 34, 35, 36, 37
	Existence d'un coordonnateur ?		38, 39

Approche centrée sur la personne	Intégration de l'enfant	Faire des choix	4, 5	
	Impact de l'intégration sur l'accompagnement	Positif	6, 7	
		Négatif	6, 8	
Environnement	Prise en compte de l'environnement physique et social	<p>Définitions du MOH :</p> <p>Environnement est défini comme les caractéristiques sociales et physiques sur lesquels la culture, les conditions économiques et politiques influent. Plusieurs dimensions sont à prendre en compte dans l'environnement :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les objets qui vont être utilisés et donc leurs propriétés vont influencer leur utilisation - Les espaces : correspond au contexte physique dans lequel va évoluer la personne - Les groupes sociaux : ce sont les interactions que l'enfant va avoir avec son entourage (familial, scolaire = corps enseignant et camarades de classe) - Les tâches et les activités (occupations dans le langage international) 	10, 11, 12, 13, 14, 15	
	Conditions culturelles économiques et politiques	<p><i>Dans le cadre de la loi : proposition d'un projet personnalisé de scolarisation pour chacun des enfants en situation de handicap.</i></p> <p>La scolarité de chacun de ces enfants est encadrée par :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La présence d'un enseignant référent - Des Equipes de Suivis de scolarisation - Un PPS - La mise en place d'aide humaine <p>Facilitateurs ou obstacles ?</p>	16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23	
	Intervention sur les lieux de vie du patient	<i>A quelle fréquence ?</i>		40, 41
		<i>Quels objectifs ?</i>		42
		<i>En lien avec qui ?</i>		43, 44
Anticipation du changement	<i>Quand ?</i>		45, 46,	

	d'environnement (EP-Collège)	<i>Comment ?</i>		47
		<i>Lesquels ?</i>		48
		<i>Avec qui ?</i>		49
Acteurs et leurs rôles dans le projet	Qui sont-ils ?			24, 32
	Rôles dans le projet - Suivi - Supervision - Acteur	Parents		25
		Enseignants	Ecole primaire	26
			Collège	27, 28, 29
		AESH		30
		Autre (comme les associations ou les réseaux)		31

Annexe 4 : Mail de 1^{er} contact

Bonjour,

Je suis étudiante en 3^{ème} année d'ergothérapie à l'Institut de formation en Ergothérapie de Lyon. Je suis donc actuellement en train de réaliser mon mémoire. Mon sujet traite (en résumé) de comment l'ergothérapeute peut accompagner l'enfant dysgraphique pour que l'utilisation de son ordinateur en classe soit pérenne même après la transition entre l'école primaire et le collège.

Dans ma partie méthodologique, je vais réaliser un questionnaire pour répondre à ma problématique. Pour cela, je suis à la recherche d'ergothérapeutes afin d'établir une liste de contact pour l'envoi de mon questionnaire.

Mon travail vous intéresse-t-il ? Seriez-vous d'accord pour recevoir et répondre à mon questionnaire lorsque celui-ci sera prêt ?

Merci pour votre considération et pour votre réponse.

Cordialement,

Emeline BRUHAT
Etudiante en 3^{ème} année d'ergothérapie
IFE de Lyon
emeline.bruhat@gmail.com

Annexe 5 : Questionnaire

PAGE 1 :

Bonjour et bienvenue à tous !

Je suis actuellement étudiante en 3ème année d'ergothérapie à l'IFE de Lyon. Dans le cadre de mon mémoire de fin d'étude, je travaille sur la mise en place de l'outil informatique à l'école pour les enfants dysgraphiques. Plus particulièrement, je m'intéresse aux facteurs qui influencent le devenir de l'utilisation de l'outil informatique pendant et après la transition entre l'école primaire et le collège.

Si vous êtes ergothérapeute en SESSAD, en libéral ou dans toute autre structure et que vous suivez un ou plusieurs collégien(s) dysgraphique(s) pour le(s)quel(s) un ordinateur a été mis en place à l'école :

Votre expérience m'intéresse !

Ce questionnaire vous prendra une **vingtaine de minutes**. Toutes les informations recueillies à travers vos réponses seront strictement **confidentielles** et retranscrites dans mon analyse de façon **anonyme**.

Je vous remercie par avance pour votre implication et pour le temps que vous accordez à mon travail.

Emeline BRUHAT
Etudiante en 3ème année d'ergothérapie
IFE de Lyon

1. Acceptez-vous de répondre à ce questionnaire ? *

- Oui
- Non

Si oui : Affichage de la question 2

Si non : Terminer

2. Dans quel type de structure exercez-vous ? *

- Service d'Education Spécialisé et de Soins A Domicile (SESSAD)
- Libéral
- Autre : _____

PAGE 2 :

3. Selon vous, quels sont les éléments intrinsèques à un enfant influençant son utilisation de l'outil informatique à l'école ? *
- La motivation
 - L'intérêt pour l'outil informatique
 - Les capacités à utiliser l'outil
 - L'habitude à utiliser l'outil
 - La connaissance de l'outil qu'il utilise
 - Autre : _____

PAGE 3 :

4. Dans l'accompagnement que vous proposez, l'enfant fait-il des choix au sujet de l'outil informatique et de son utilisation ? *
- Oui
 - Non

Si oui : Affichage des questions 5 & 6

Si non : Passer à la page suivante, question 9

5. Quels sont les choix que vous lui proposez ? *
- Avis sur l'installation de l'ordinateur en classe
 - Avis sur les matières dans lesquelles l'outil informatique sera utilisé
 - Expliquer à son entourage (scolaire et/ou familial) le but de l'utilisation de cet outil informatique
 - Programmation de la séance à venir
 - Paramétrage de l'ordinateur (Ex : fond d'écran, écriture sur le traitement de texte, ...)
 - Jeux pour la réalisation de la séance
 - Autre : _____

6. L'implication de l'enfant que vous proposez lors de votre accompagnement a-t-il un impact sur celui-ci ? *

- Pas d'impact
- Impact positif
- Impact négatif

Si pas d'impact : Passer à la page suivante question 9

Si impact positif : Afficher la question 7

Si impact négatif : Afficher la question 8

7. A quel niveau se ressent l'impact positif ? *

- Amélioration de l'adhésion à l'accompagnement proposé
- Augmentation de la motivation de l'enfant
- Amélioration de l'autonomie de l'enfant dans l'initiation de l'outil informatique en classe (n'attend pas que l'enseignant le sollicite)
- Amélioration des capacités et de la réussite de l'enfant
- Permet d'avoir une demande d'aide plus adaptée
- Autre : _____

8. A quel niveau se ressent l'impact négatif ? *

- Participation de l'enfant en baisse
- Objectifs d'accompagnement fixés non tenus
- Changement de comportement de l'enfant
- Autre : _____

PAGE 4 :

9. Selon vous, quels sont les éléments extrinsèques à l'enfant influençant son utilisation de l'outil informatique ? *
- L'environnement physique
 - L'environnement social
 - Les moyens mis à disposition de l'enfant :
 - o Matériel prêté
 - o Les dispositifs d'accompagnement proposés et mis en place par le gouvernement (Equipe de suivi de Scolarité, Programme Personnalisé de Scolarisation, présence d'un enseignant référent, ...)
 - Autre : _____

PAGE 5 :

10. Quels sont les éléments à prendre en compte dans l'environnement physique lors de l'accompagnement d'un enfant dysgraphique utilisant l'outil informatique à l'école ? *
- Matériel informatique mis à disposition de l'enfant par l'académie
 - Les logiciels pouvant être utilisés avec l'outil informatique de l'enfant
 - Mobilier utilisé par l'enfant à l'école
 - L'aménagement des salles de classe (localisation des prises électriques, proximité de la fenêtre, ...)
 - Les contraintes horaires données par l'école
 - Les changements de salle
 - Les conditions d'utilisation de l'outil informatique en classe :
 - o Dans quelle(s) matière(s)
 - o Combien de temps (par jour, par semaine, ...)
 - o Autre conditions
 - Autre : _____

11. Ces éléments sont-ils modifiés par le passage au collège d'un enfant ? *

- Oui
- Non

Si oui : Affichage des questions 12

Si non : Passer à question 13

12. Quels éléments de l'environnement physique de l'enfant sont modifiés lors de cette transition et comment le sont-ils ? *

Répondez succinctement, avec des mots clés, des expressions, des tirets, ...

13. Quels sont les éléments à prendre en compte dans l'environnement social lors de l'accompagnement d'un enfant dysgraphique utilisant l'outil informatique à l'école ? *

- L'entourage familial (parents)
- L'entourage scolaire (Enseignants, direction, AESH, ...)
- L'entourage amical de l'enfant
- Autre : _____

14. Ces éléments sont-ils modifiés par le passage au collège d'un enfant ? *

- Oui
- Non

Si oui : Affichage des questions 15

Si non : Passer à la page suivante, question 16

15. Quels éléments de l'environnement social de l'enfant sont modifiés lors de cette transition et comment le sont-ils ? *

Répondez succinctement, avec des mots clés, des expressions, des tirets, ...

PAGE 6 :

La loi française a mis en place des éléments influençant l'environnement présents autour de l'enfant dysgraphique utilisant l'ordinateur en classe.

Ces éléments politiques sont notamment :

- La mise en place d'une Equipe de Suivi de Scolarisation
- L'élaboration d'un Projet Personnalisé de Scolarisation
- Le suivi par un enseignant référent
- La présence d'Accompagnant d'Elèves en Situation de Handicap

Selon-vous, ces éléments influencent-ils positivement ou négativement l'enfant et l'utilisation de l'outil informatique qu'il va avoir ?

Les questions suivantes vont permettre de répondre à cette interrogation.

16. Dans l'accompagnement de l'enfant, l'enseignant référent est plutôt : *

- Facilitateur
- Obstacle

Affichage de la question 17 pour les deux réponses

17. Pour quelle(s) raison(s) ?

18. Dans l'accompagnement de l'enfant, l'Equipe de Suivi de Scolarisation (ESS) est plutôt : *

- Facilitateur
- Obstacle

Affichage de la question 19 pour les deux réponses

19. Pour quelle(s) raison(s) ?

20. Dans l'accompagnement de l'enfant, le Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS) est plutôt : *

- Facilitateur
- Obstacle

Affichage de la question 21 pour les deux réponses

21. Pour quelle(s) raison(s) ?

22. Dans l'accompagnement de l'enfant, la présence d'un Accompagnant des Elèves en Situation de Handicap (AESH) est plutôt : *

- Facilitateur
- Obstacle

Affichage de la question 23 pour les deux réponses

23. Pour quelle(s) raison(s) ?

PAGE 7 :

24. Qui sont les membres de l'entourage de l'enfant dysgraphique que vous impliquez dans l'accompagnement que vous proposez ? *

- Parent(s)
- Enseignant de l'école primaire
- Enseignant(s) du collège
- Accompagnant des Elèves en Situation de Handicap (AESH)
- Associations ou réseaux
- Autre : _____

Si Parent(s) : Affichage de la question 25

Si Enseignant de l'école primaire : Affichage de la question 26

Si Enseignant(s) du collège : Affichage des questions 27 et 28

Si AESH : Affichage de la question 30

Si Association ou réseau : Affichage de la question 31

Si Autre : Affichage de la question 32

25. Dans votre accompagnement, quel(s) rôle(s) attribuez-vous aux parents de l'enfant suivi ? *

- Aucun
- Motiver l'enfant
- Participer à la transmission d'informations
- Favoriser l'utilisation de l'outil informatique en l'utilisant à la maison (pour les devoirs par exemple)
- Encourager l'enfant
- Superviser et donner son avis sur l'accompagnement
- Soutien dans l'apprentissage de la dactylographie et de l'utilisation des logiciels de productivité
- Autre : _____

26. Dans votre accompagnement, quel(s) rôle(s) attribuez-vous à l'enseignant ou aux enseignants de l'école primaire ? *

- Aucun
- Communication avec le futur collègue de l'enfant
- Solliciter et encourager l'enfant à utiliser l'outil dès la mise en place dans la classe
- Garant du cadre d'utilisation de l'outil informatique dans le milieu scolaire
- Motiver l'enfant
- Permettre l'ancrage des connaissances de l'enfant concernant l'utilisation de l'outil informatique
- Autre : _____

27. Dans votre accompagnement, quel(s) rôle(s) attribuez-vous aux professeurs du collège ? *

- Aucun
- Communication avec l'ancienne école de l'enfant
- Communication avec l'équipe pluriprofessionnelle accompagnant l'enfant
- Garant du cadre d'utilisation de l'outil informatique dans le milieu scolaire
- Motiver l'enfant
- Permettre l'ancrage des connaissances de l'enfant concernant l'utilisation de l'outil informatique
- S'adapter au fonctionnement de l'enfant pour lui permettre de continuer à utiliser l'outil informatique
- Autre : _____

28. Le professeur principal a-t-il un (des) rôle(s) plus important(s) que le reste de l'équipe enseignante ? *

- Oui
- Non

Si oui : Affichage de la question 29

Si non : Passer à la question 30, 31, 32 ou à la page suivante

29. Pouvez-vous les décrire succinctement ? *

Utilisez des mots clés, des expressions ou des phrases courtes.

30. Dans votre accompagnement, quel(s) rôle(s) attribuez-vous aux AESH ? *

- Aucun
- Aider l'enfant
- Motiver l'enfant
- Expliquer à l'enfant sans faire à sa place
- Permettre l'ancrage des connaissances de l'enfant concernant l'utilisation de l'outil informatique
- Repérer les domaines d'utilisation de l'outil informatique non maîtrisé
- Autre : _____

31. Dans votre accompagnement, quels rôles attribuez-vous aux associations et réseaux ? *

32. Quels rôles attribuez-vous aux acteurs que vous avez cités dans la case "Autre" de la question 24 ? *

PAGE 8 :

33. Pouvez-vous dire que les interactions entre l'enfant, son environnement (physique et social) et les compétences dont il dispose sont présentes ? *

- Oui
- Non

Si oui : Affichage de la question 37

Si non : Passer à la question 34

34. Quels sont les éléments à prendre en compte dans l'interaction entre l'enfant et son environnement (physique et social) durant la transition entre l'école primaire et le collège ? *

Utilisez des mots-clés, des expressions ou des courtes phrases.

35. Quels sont les éléments qui permettent d'expliquer la différence entre les capacités de l'enfant à utiliser un ordinateur et l'utilisation qu'il en fait réellement dans son quotidien ? *

Utilisez des mots-clés, des expressions ou des courtes phrases.

36. Quels sont les éléments qui peuvent influencer l'interaction entre l'enfant et l'ergothérapeute ? *

Utilisez des mots-clés, des expressions ou des courtes phrases.

37. En règle générale, ces interactions sont-elles favorables ? *

	Toujours	Souvent	Rarement	Jamais
Entre l'enfant et son environnement physique ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Entre l'enfant et son environnement social ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Entre l'enfant et l'ergothérapeute ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

38. Selon vous, les interactions citées précédemment sont-elles garanties et/ou coordonnées par une entité identifiée clairement ? *

- Oui
- Non

Si oui : Affichage de la question 39

Si non : Passer à la page suivante, question 40

39. Dans ce cas, par qui ? *

- Un professionnel de santé
- Une équipe pluriprofessionnelle
- Le ou les parent(s)
- La globalité de l'équipe enseignante
- Un enseignant (ex : le professeur principal)
- L'enseignant référent de l'enfant
- Autre : _____

PAGE 9 :

40. Intervenez-vous sur les lieux de vie de vos patients (écoles, domicile) ? *

- Oui
- Non

Si oui : Affichage des questions 41, 42 et 43

Si non : Passer à la page suivante, question 44

41. A quelle fréquence vous rendez-vous sur ces lieux de vie ? *

- Pour chaque séance
- Pour quelques séances
- Seulement en cas de besoin ou lorsqu'on vous sollicite
- Autre : _____

42. Lors de votre accompagnement sur les lieux de vie, quels sont vos motivations ? *

- Faire de lien avec les parents lors des interventions au domicile de l'enfant
- Faire du lien avec les enseignants lors de l'intervention à l'école de l'enfant
- Accompagner l'enfant dans son milieu de vie quotidien
- Mettre en place les aides nécessaires afin de respecter au mieux les besoins des patients en prenant en compte son environnement
- Se promener
- Autre : _____

43. Avec qui faites-vous du lien ? *

- Personne
- Les enseignants
- L'équipe pluriprofessionnelle
- Les parents
- L'AESH
- Autre : _____

44. De quel type de lien s'agit-il ? *

- Transmission d'informations
- Implication dans le suivi
- Autre

PAGE 10 :

45. Anticiper vous la transition entre l'école primaire et le collège lors de votre accompagnement ? *

- Oui
- Non

Si oui : Affichage des questions 45, 46, 47, et 48

Si non : Passer à la page suivante

46. A quel moment commencez-vous vos démarches ? *

- Dès l'introduction de l'ordinateur à l'école
- Avant l'entrée en 6ème (CM1 et CM2)
- Pendant la transition (Entre le CM2 et la 6ème)
- Après la transition, une fois que la rentrée en 6ème a été faite
- Autre : _____

47. De quelle manière vous y prenez-vous ? *

Utilisez des mots-clés, des expressions ou des courtes phrases.

48. Quels changements primordiaux, ayant une influence sur l'utilisation de l'outil informatique, vont avoir lieu durant la transition entre l'école primaire et le collège ? *

- Changement d'établissement scolaire
- Changement de l'entourage amical
- Salle de classes différentes pour chaque matière
- Pluralité des enseignants
- Rythme scolaire plus intense (avec un volume horaire plus important)
- Attentes différentes du corps enseignant
- Autre : _____

49. Avec qui allez-vous travailler pour anticiper au mieux cette transition ? *

- L'enseignant de primaire
- Les enseignants de collège
- Le professeur principal de l'enfant
- Le directeur du collège
- L'enseignant référent
- L'entourage familial
- L'enfant
- Les AESH
- Autre : _____

PAGE 11 :

50. Avez-vous des remarques concernant le questionnaire auquel vous venez de répondre ?

Terminer

Je vous remercie pour le temps que vous m'avez accordé.

Votre réponse a bien été enregistrée.

Vous avez une question ? Besoin d'un renseignement supplémentaire ? Ou vous souhaitez lire mon travail lorsqu'il sera terminé ?

N'hésitez pas à me contacter par mail : emeline.bruhat@gmail.com

Encore une fois merci.

Emeline BRUHAT

Etudiante en 3ème année d'ergothérapie

IFE de LYON

Annexe 6 : Mail de transmission du lien du questionnaire

Bonjour,

Vous aviez récemment répondu à un mail concernant mon mémoire sur la dysgraphie, et les facteurs qui influencent l'utilisation de l'outil informatique pendant et après la transition entre l'école primaire et le collège.

Voici le lien de mon questionnaire :

<https://ergodys2016.evalandgo.com/s/?id=JTk1aSU5NmglOTglQUM=&a=JTIDbyU5NmslOTg=>

Je vous remercie d'avance pour le temps que vous allez m'accorder. N'hésitez pas à me contacter pour toutes questions.

Bonne journée.

Emeline BRUHAT

Annexe 7 : Message de transmission du lien du questionnaire sur les réseaux sociaux

[Ergothérapie – Dysgraphie – Utilisation de l’outil informatique]

Bonjour,

Actuellement en 3ème année d’ergothérapie à l’IFE de Lyon, je suis aussi en pleine rédaction de mon mémoire.

Mon sujet porte sur la pérennisation de l’utilisation de l’outil informatique pendant et après la transition entre l’école primaire et le collège. En d’autre mot, je m’intéresse aux facteurs qui influencent l’utilisation (ou la non utilisation) de l’outil informatique durant cette transition importante dans la vie des enfants dysgraphiques.

Alors si vous êtes ergothérapeute et que vous avez eu l’occasion de suivre des enfants dysgraphiques utilisant l’ordinateur en classe pendant cette période charnière de transition entre l’école primaire et le collège, votre avis me sera d’une aide précieuse.

Voici le lien de mon questionnaire qui vous prendra une trentaine de minutes :
<https://ergodys2016.evalandgo.com/s/?id=JTk1aSU5NmglOTglQUM=&a=JTIDbyU5NmSlOTg=>.

Je vous remercie d’avance pour le temps que vous allez m’accorder.

Emeline BRUHAT

Annexe 8 : Rapport de données brut obtenu suite au questionnaire

Acceptez-vous de répondre à ce questionnaire ?

#	Question	nb	nb (%)
1	Acceptez-vous de répondre à ce questionnaire ?	20	100%
	Oui	20	100%
	Non	0	0%

Dans quel type de structure exercez-vous ?

#	Question	nb	nb (%)
2	Dans quel type de structure exercez-vous ?	20	100%
	Service d'Education Spécialisé et de Soins A Domicile (SESSAD)	9	45%
	Libéral	10	50%
	Autre	1	5%
#	Question	View Other(s)	
2	Dans quel type de structure exercez-vous ?	- en sessad et en libéral!	

Selon vous, quels sont les éléments intrinsèques à un enfant influençant son utilisation de l'outil informatique à l'école ?

#	Question	nb	nb (%)
3	Selon vous, quels sont les éléments intrinsèques à un enfant influençant son utilisation de l'outil informatique à l'école ?	20	100%
	La motivation	15	75%
	L'intérêt pour l'outil informatique	13	65%
	Les capacités à utiliser l'outil	13	65%
	L'habitude à utiliser l'outil	7	35%
	La connaissance de l'outil qu'il utilise	5	25%
	Autre	2	10%
#	Question	View Other(s)	
3	Selon vous, quels sont les éléments intrinsèques à un enfant influençant son utilisation de l'outil informatique à l'école ?	- acceptation vis à vis des autres élèves - l'impossibilité (ou presque) d'utiliser un autre support pour retranscrire à l'écrit (textes et/graphisme) ses cours ou ses connaissances	

Dans l'accompagnement que vous proposez, l'enfant fait-il des choix au sujet de l'outil informatique et de son utilisation ?

#	Question	nb	nb (%)
4	Dans l'accompagnement que vous proposez, l'enfant fait-il des choix au sujet de l'outil informatique et de son utilisation ?	20	100%
	Oui	16	80%
	Non	4	20%

Quels sont les choix que vous lui proposez ?

#	Question	nb	nb (%)
5	Quels sont les choix que vous lui proposez ?	16	100%
	Avis sur l'installation de l'ordinateur dans sa classe	7	43.75%
	Avis sur les matières dans lequel l'outil informatique sera utilisé	14	87.5%
	Expliquer à son entourage (scolaire et/ou familial) le but de l'utilisation de cet outil informatique	10	62.5%
	Programmation de la séance à venir	3	18.75%
	Paramétrage de l'ordinateur (Ex : fond d'écran, écriture sur le traitement de texte, ...)	15	93.75%
	Jeux pour la réalisation de la séance	5	31.25%
	Autre	4	25%
#	Question	View Other(s)	
5	Quels sont les choix que vous lui proposez ?	<ul style="list-style-type: none"> - Choix entre souris scanner et barre scanner après expérimentation en séance au cabinet - tous les choix sont possibles si on en discute avant ensemble et dans la mesure où il y a un objectif - découverte et choix des logiciels - choix du type de matériel qd cela est possible 	

L'implication de l'enfant que vous proposez lors de votre accompagnement a-t-il un impact ?

#	Question	nb	nb (%)
6	L'implication de l'enfant que vous proposez lors de votre accompagnement a-t-il un impact ?	16	100%
	Pas d'impact	1	6.25%
	Impact positif	16	100%
	Impact négatif	0	0%

A quel niveau se ressent l'impact positif ?

#	Question	nb	nb (%)
7	A quel niveau se ressent l'impact positif ?	16	100%
	Amélioration de l'adhésion à l'accompagnement proposé	12	75%
	Augmentation de la motivation de l'enfant	9	56.25%
	Amélioration de l'autonomie de l'enfant dans l'initiation de l'utilisation de l'outil informatique en classe (n'attend pas que l'enseignant le sollicite)	11	68.75%
	Amélioration des capacités et de la réussite de l'enfant	11	68.75%
	Permet d'avoir une demande d'aide plus adaptée	5	31.25%
	Autre	1	6.25%
#	Question	View Other(s)	
7	A quel niveau se ressent l'impact positif ?	- l'enfant peut faire ses choix et les confronter à ceux différents de ses parents	

A quel niveau se ressent l'impact négatif ?

#	Question	nb	nb (%)
8	A quel niveau se ressent l'impact négatif ?	0	100%
	Participation de l'enfant en baisse	0	-
	Objectifs d'accompagnement fixés non tenus	0	-
	Changement de comportement de l'enfant	0	-
	Autre	0	-
#	Question	View Other(s)	
8	A quel niveau se ressent l'impact négatif ?		

Selon vous, quels sont les éléments extrinsèques à l'enfant influençant son utilisation de l'outil informatique ?

#	Question	nb	nb (%)
9	Selon vous, quels sont les éléments extrinsèques à l'enfant influençant son utilisation de l'outil informatique ?	20	100%
	L'environnement physique	11	55%
	L'environnement social	18	90%
	Les moyens mis à disposition de l'enfant : - Matériel prêté - Les dispositifs d'accompagnement proposé par le gouvernement (Equipe de Suivi de Scolarité, Programme Personnalisé de Scolarisation, présence d'un enseignant référent, ...)	15	75%
	Autre	5	25%
#	Question	View Other(s)	
9	Selon vous, quels sont les éléments extrinsèques à l'enfant influençant son utilisation de l'outil informatique ?	<ul style="list-style-type: none"> - dans l'environnement social: autres élèves, maitre-sse - l'implication de l'équipe pédagogique - L'implication des enseignants / professeurs - L'implication de l'ergotherapeute lors des seances - l'acceptation et la connaissances de l'ordinateur par les profeseurs, la présence ou non de l'avs, la possibilité d'imprimer les documents seul ou non, le regard et la comprehension des copains, eventuellement la présence d'une prise en salle de classe, d'autres copains avec l'ordi, le type de pc et les programme disponibles ou non pour l'enfant 	

Quels sont les éléments à prendre en compte dans l'environnement physique lors de l'accompagnement d'un enfant dysgraphique utilisant l'outil informatique à l'école ?

#	Question	nb	nb (%)
10	Quels sont les éléments à prendre en compte dans l'environnement physique lors de l'accompagnement d'un enfant dysgraphique utilisant l'outil informatique à l'école ?	20	100%
	Matériel informatique mis à disposition de l'enfant par l'académie	15	75%
	Les logiciels pouvant être utilisés avec l'outil informatique de l'enfant	13	65%
	Mobilier utilisé par l'enfant à l'école	7	35%
	L'aménagement des salles de classe (localisation des prises électriques, proximité de la fenêtre, ...)	13	65%
	Les contraintes horaires données par l'école	4	20%
	Les changements de salle	13	65%
	Les conditions d'utilisation de l'outil informatique en classe : - Dans quelle(s) matière(s) - Combien de temps (par jour, par semaine, ...) - Autre conditions	15	75%
	Autre	3	15%
#	Question	View Other(s)	
10	Quels sont les éléments à prendre en compte dans l'environnement physique lors de l'accompagnement d'un enfant dysgraphique utilisant l'outil informatique à l'école ?	<ul style="list-style-type: none"> - cout financier car si possible, je conseille toujours aux parents d'acheter l'ordi car moins long, de meilleure qualité... + batterie de secours si nécessaire - Casier pour ranger l'ordinateur le midi et pendant les cours de sport - compatibilités des logiciels avec ceux utilisés par le corps enseignant 	

Ces éléments sont-ils modifiés par le passage au collège d'un enfant ?

#	Question	nb	nb (%)
11	Ces éléments sont-ils modifiés par le passage au collège d'un enfant ?	20	100%
	Oui	19	95%
	Non	1	5%

Quels éléments de l'environnement physique de l'enfant sont modifiés lors de cette transition et comment le sont-ils ?

#	Question	Text
12	Quels éléments de l'environnement physique de l'enfant sont modifiés lors de cette transition et comment le sont-ils ?	<ul style="list-style-type: none"> - plus d'enfants au collège et moins sécuritaires. L'enfant doit redoubler d'attention vis à vis de son matériel pendant les temps de récréation, de changements de salle... C'est également plus contraignant au niveau organisation des dossiers. - Salles de cours, placement de classe, emploi du temps plus chargé, plus de matières. - Matières, changements de salles donc gestion du matériel - changements de classe à chaque heure, pas la même organisation (cahier/classeur) - Contraire horaire et changement de salle ce qui oblige l'enfant à des installer et réinstalle son ordinateur. - Nouvelle structure , nouvelle aVS , nouvelles salles, nouveaux cours ... - L'adhésion de l'enseignant - La prise en compte des changements de salle (salle "classique", salles de TP, etc.), les contraintes horaires, plusieurs professeurs à prendre en compte, plus ou moins de contraintes selon les matières. - Le passage au collège implique une organisation différente que celle de l'école primaire. Il y a les changements de classe toutes les heures, les heures de pause où l'ordinateur doit être dans un lieu sécurisé. - Changement de salle - plus de prises dans les classes professeurs plus ou moins coopérants selon les matières - plus de déplacements dans différentes salles des salles de svt ou physiques avec des petits plans de travail cartable lourd et si on rajoute un gros ordinateur encore pire (parfois cela empêche son utilisation) - En primaire, il n'y a pas de changement de salle et d'instituteur. Il n'y a donc pas de manutention trop importantes du matériel. Il y a aussi le changement de salle toute les heures qui oblige à plus de manutention et de rapidité dans l'installation et le rangement du matériel. - Le mobilier : généralement plus grand qu'à l'école primaire (souvent non réglable en hauteur alors qu'à l'école primaire il l'est) L'aménagement des salles : à l'école primaire pas de changement de salle alors qu'au collège changement de salle à chaque heure Les contraintes horaires données par l'école : généralement plus d'heure de cours Les matières changent aussi - Plus de changements de salle Plus d'heure de cours Plusieurs aménagements de salle à prendre en compte - Tous - Changements de salle plus présentes Mobilier plus grand - Ils sont tous modifiés par le passage au collège. Sauf le matériel qui reste souvent le même - Le changement d'environnement (école au collège) change tous les paramètres

Quels sont les éléments à prendre en compte dans l'environnement social lors de l'accompagnement d'un enfant dysgraphique utilisant l'outil informatique à l'école ?

#	Question	nb	nb (%)
13	Quels sont les éléments à prendre en compte dans l'environnement social lors de l'accompagnement d'un enfant dysgraphique utilisant l'outil informatique à l'école ?	20	100%
	L'entourage familial (parents)	18	90%
	L'entourage scolaire (Enseignants, direction, AESH, ...)	20	100%
	L'entourage amical de l'enfant	13	65%
	Les conditions d'utilisation de l'outil informatique en classe : - Dans quelle(s) matière(s) - Combien de temps (par jour, par semaine, ...) - Autres conditions	8	40%
	Autre	1	5%
#	Question	View Other(s)	
13	Quels sont les éléments à prendre en compte dans l'environnement social lors de l'accompagnement d'un enfant dysgraphique utilisant l'outil informatique à l'école ?		

Ces éléments sont-ils modifiés par le passage au collège d'un enfant ?

#	Question	nb	nb (%)
14	Ces éléments sont-ils modifiés par le passage au collège d'un enfant ?	20	100%
	Oui	19	95%
	Non	1	5%

Quels éléments de l'environnement social de l'enfant sont modifiés lors de cette transition et comment le sont-ils ?

#	Question	Text
15	Quels éléments de l'environnement social de l'enfant sont modifiés lors de cette transition et comment le sont-ils ?	<ul style="list-style-type: none"> - Plus de professeurs à motiver... notamment les profs de maths... - Beaucoup plus de professeurs, qui eux-mêmes ont plus d'élèves : perte d'individualité. Pas assez de temps, de moyens pour adapter les exercices pour les élèves en difficulté. Les enfants doivent être autonomes et ce n'est pas simple. Surtout quand les professeurs n'y mettent vraiment pas du leur, voire qu'ils boycottent le projet pour des opinions personnelles... - Camarades, professeurs, matières - changement d'enseignant : plusieurs professeurs donc pas la même façon de travailler à chaque fois, plus de travail à la maison - Entourage scolaire souvent défavorable car cela sous entend un investissement des professeurs. A noter que ce n'est pas toujours le cas et certains professeurs s'investissent mais quand il le refuse ça devient un handicap très sévère pour l'enfant qui ne comprend pas cette position et un combat pour les parents. - Nouveau prof , AVS - L'adolescence Les profs Les camarades - l'entourage de l'enfant au collège - Il y a plus d'enseignants donc une formation plus importante et une organisation à adapter à chaque enseignant. De même chaque enseignant à sa façon d'utiliser d'outil informatique et il est important de la prendre en compte pour l'enfant. - Plusieurs professeurs Nouveaux Camarades - des nouveaux camarades arrivent et on a un regard différents sur l'enfant (jalousie), professeurs plus ou moins à l'aise avec l'outils informatique, avc présente ou non - plus de professeurs chacun pouvant avoir sa méthode de travail et sa compréhension de l'utilisation de l'ordinateur - Le regard des camarades et les critiques peuvent être plus marquées avec le passage au collège. De plus l'instituteur, voit l'élève au quotidien et lui impose d'utiliser l'ordinateur de façon régulière en fonction des matières. Les professeurs ont moins cette vigilance par rapport au nombre d'élève. - L'entourage amical de l'enfant : nouvelles rencontres, pas les même personnes dans la classe, ... L'entourage scolaire de l'enfant : plusieurs profs, changement d'AESH, ... - L'entourage scolaire (prof différents, pas le même système de direction ...) L'entourage amical (nouveaux camarades de classe) - Tous sauf la famille - Entourage scolaire nouveau (plusieurs professeurs, direction plus présente, ...) Nouveaux camarades de classe - Nouveaux camarades plus de professeurs - entourage scolaire (direction différente, pluralité des enseignants) entourage amical (nouveaux camarades de classe)

Dans l'accompagnement de l'enfant, l'enseignant référent est plutôt :

#	Question	nb	nb (%)
16	Dans l'accompagnement de l'enfant, l'enseignant référent est plutôt :	20	100%
	Facilitateur	20	100%
	Obstacle	3	15%

Pour quelle(s) raison(s) ?

#	Question	Text
17	Pour quelle(s) raison(s) ?	<ul style="list-style-type: none"> - Ils connaissent l'outil informatique et sont pour car ils savent que l'enfant ne peut pas faire autrement. - Il officialise les demandes, les matières dans lesquelles doit être utilisé l'ordinateur, fait le lien entre tous les intervenants - lien entre MDPH et école - il permet de mettre en lien les différents acteurs de la scolarité. il est la personne de référence que les familles peuvent contacter pour ce qui touche à la scolarité de leur enfant il permet la continuité des informations il mets en place les ess et convoque les différents partenaires il rédige le pps il connaît bien les établissements scolaires de son secteur et peut aider dans le choix d'une orientation - Lien avec l'école favorisé. Certaines Ecole ne mettrons rien en place s il n y a pas cette personne. - Je me permets d argumenter sur le choix de vos questions car je suis passé par la il y a peu de temps et j aimais bien quand on me faisait des retours : cette question et plusieurs autres questions avant sont très particulière car je pense (apres ce n est que mon point de vue) que beaucoup de gens vont tout cocher comme moi car vos réponses sont toutes vraies et on ne peut pas plus Cochet une qu une autre , et par exemple dans vos questions à seulement deux choix de réponses tout le monde va aussi mettre la meme ... donc je ne pense pas que vous appreniez grand chose par e questionnaire car tout ce que vous proposez est vrai ! Je ne fais pas ca pôur casser mais c est juste que j avais eu des commentaires dans mon questionnaire aussi et que je sais qu'à ca M avait fait avancé dans ma réflexion et mon come back sur le memoire pôur l oral ! - Certains enseignants référents sont un obstacle car peu aidant, peu impliqué - Lien avec le corps enseignant et l'accompagnement. Personne à solliciter. - il permet de faire le lien entre le paramédical et les enseignants et est l'interlocuteur principal quand il y a des difficultés dan l'acceptation de l'outil informatique par l'école. - Pour pouvoir expliquer le but de cet prise en charge aux autres enseignants - peut expliquer aux parents mais surtout aux enseignants le pourquoi de l'ordi et la façon dont l'apprentissage et la mise en place vont se faire - certains enseignants référents comprennent bien l'intérêt des adaptations scolaires et sont très porteurs de la question des adaptations et de l'utilisation de l'ordinateur. Ils peuvent encourager les professeurs, le jeune ou les parents dans ce sens là. D'autres n'investissent pas du tout ces questions. - Il appui bien la demande de l'outil informatique et permet de faire le lien avec les enseignants. - Permet de faire un lien, de remettre les choses au clair, de remettre tout le monde sur le bon chemin - personne ressource en cas de question - Personne clé qui suit l'évolution de l'enfant - Personne clé, ayant les informations de toute les personnes accompagnant l'enfant - Personne qui a le plus de recul, a toutes les informations et permet de centraliser l'information - Personne coordinatrice Mais ne connaît pas toujours l'enfant très bien

Dans l'accompagnement de l'enfant, l'Equipe de Suivi de Scolarisation (ESS) est plutôt :

#	Question	nb	nb (%)
18	Dans l'accompagnement de l'enfant, l'Equipe de Suivi de Scolarisation (ESS) est plutôt :	20	100%
	Facilitateur	20	100%
	Obstacle	0	0%

Pour quelle(s) raison(s) ?

#	Question	Text
19	Pour quelle(s) raison(s) ?	<ul style="list-style-type: none"> - On peut expliquer aux prof la raison de l'ordi, leur donner des moyens facilitant son utilisation... - Ça dépend. - Permet le lien entre tous les intervenants. Plus difficile au collège car on ne rencontre pas tous les professeurs - lien entre tous les professionnels mais il faudrait en faire plus souvent et systématiquement pour chaque enfant (souvent que quand il y a AVS) - elle permet une rencontre entre la famille, l'équipe pédagogique et les différents services qui entourent l'enfant elle permet de prendre en compte les contraintes de tous les partis et discuter sur les aménagements à mettre en place afin qu'ils soient le plus adaptés à l'enfant en fonction de son environnement. - Liens direct entre enseignant, professionnel, directeur, parents, enfant, et enseignant référent C est une réunion essentielle et vraiment facilitatrice - C est obligé qu on mette ça personne ne mettra le contraire meme sii en effet des fois cela fait plus avancé que d autre ! - Cela permet d'ajuster le suivi et d'expliquer aux enseignants - Acte les préconisations. Permet de soulever les questionnements. Point sur l'enfant dans sa scolarité avec/sans aide. - c'est le lieu où l'on peut poser le cadre des adaptations. - Voir les progrès de l'enfant, et l'utilité de l'outil informatique - c'est justement le moment ou les parents et les profs sont reunis et qu'une info va etre donnée pour avoir un consensus - l'ess permet aux différents acteurs gravitant autour de l'enfant de se rencontrer. Des éléments peuvent être échangés ce qui donne une meilleure compréhension de la situation - C'est un temps de lien et d'échange avec les enseignants. - Permet aux personnes accompagnant l'enfant de se regrouper et de parler des atouts et des difficultés de l'enfant. - Permet à tous les acteurs de l'accompagnement de l'enfant de se retrouver et de discuter - Permet à tous les acteurs de se retrouver et de mettre les informations au centre - Permet de faire du lien entre tous les acteurs - Permet à toute l'équipe accompagnant l'enfant de se concerter - Permet un regroupement de l'information et une transmission d'information

**Dans l'accompagnement de l'enfant, le Projet Personnalisé de
Scolarisation (PPS) est plutôt :**

#	Question	nb	nb (%)
20	Dans l'accompagnement de l'enfant, le Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS) est plutôt :	20	100%
	Facilitateur	20	100%
	Obstacle	2	10%

Pour quelle(s) raison(s) ?

#	Question	Text
21	Pour quelle(s) raison(s) ?	<ul style="list-style-type: none"> - Pour les prof qui le refusent... marqué dans le PPS = OBLIGATION - C'est bien cadré. Mais pour les dysgraphiques, on passe plus par le PAP que par le PPS et ce ne sont pas les mêmes formulaires et démarches. - Identifie précisément les aménagements pédagogiques à mettre en place - il est le garant des aménagements à mettre en place. l'équipe pédagogique ne peut pas refuser de mettre en place ce qui écrit dans le PPS. - Cela pose les bases de l'accompagnement et des adaptations mais souvent non.suivit par les professeurs au collège - Synthétise. Marque le suivi. Argumente les besoins ou non. - Le document peut être consulté par les prochains professeurs et fait état des aménagements à mettre en place pour l'enfant - S'adapter aux handicap de l'enfant - permet de garder les aménagements d'une année sur l'autre et donc de faire le passage au collège sereinement meme si l'ess de début d'annéen'a pas eu lieu - l'écrit qui en découle peut faire émaner les besoins de l'utilisation de l'ordinateur et peut être un suppiort de communication avec l'ensemble des enseignants - Il n'apporte pas forcément d'éléments. - Permet de fixer des objectifs plus précis et adapté à l'enfant - Objectifs personnalisés à l'enfant - Permet de mettre en place des objectifs et de coordonner les accompagnements proposés à l'enfant - Permet à tout le monde d'aller dans la même direction - Permet de mettre aux clair les difficultés de l'enfant et de trouver des solutions, des objectifs à tenir - Ecrire les informations nécessaire pour la poursuite de l'accompagnement de l'enfant

Dans l'accompagnement de l'enfant, la présence d'un Accompagnant des Elèves en Situation de Handicap (AESH) est plutôt :

#	Question	nb	nb (%)
22	Dans l'accompagnement de l'enfant, la présence d'un Accompagnant des Elèves en Situation de Handicap (AESH) est plutôt :	20	100%
	Facilitateur	20	100%
	Obstacle	9	45%

Pour quelle(s) raison(s) ?

#	Question	Text
23	Pour quelle(s) raison(s) ?	<ul style="list-style-type: none"> - ça dépend vraiment de l'AVS... donc facilitant car l'AVS maîtrise l'outil, qu'elle est motivée... Mais obstacle quand c'est l'inverse - Certaines AVS considèrent que comme elles sont là, pas besoin de l'ordinateur. Elles ne comprennent pas toujours que les enfants doivent apprendre à se débrouiller sans elle pour devenir autonome sur le long terme. D'autres AVS supportent bien le projet et le travaille de leur côté, ça motive bien l'enfant de voir que le projet est porté par tous les adultes autour de lui. - Peut aider à l'installation du matériel et à la gestion de celui ci entre les différentes salles - sa présence permet de s'assurer que la prise de note est complète. elle aide l'enfant à mettre en place des routines dans l'utilisation de son outil informatique. permet plus facilement la mise en place d'un tiers temps lors des contrôles en permettant au jeunes de faire son contrôle dans une autre salle. aide à la mise en place du matériel informatique..... - Accompagné l'enfant en classe l'aide dans l'appropriation de l'outils informatique, gestion des dossier, hiérarchisation. Mais doit être formé sur l'outils informatique et les logiciels spécifique mis en place - Rassurant - A mesurer... Facilite dans la mise en place et l'apprentissage du matériel et le lien avec l'enseignant à l'école. En 6e, également. Sur les classes suivantes, le temps AESH est à ré-évaluer avec le jeune. Peut marquer un obstacle dans l'autonomie. - Il permet d'aider l'enfant à s'organiser et s'adapter aux nouvelles exigences du collège. C'est un partenaire clef pour la mise en place de l'outil informatique, puisqu'il fera le lien entre les séances en ergothérapie et le milieu scolaire - Facilitateur pour que l'enfant se sente entouré et puisse discuter Obstacle car l'enfant peut se sentir encore plus différents de ces camarades - permet de rassurer l'enfant en prenant le cours à la main pendant que l'enfant tape, permet d'imprimer les documents si besoin (interrogation) peut vérifier que les documents sont correctement organisés et éventuellement les corriger - chaque AVS a sa façon de fonctionner certains laissent d'avantage d'autonomie l'ordinateur étant donc d'avantage investi d'autres font à la place de l'enfant. Parfois, des AVS ont bien compris les bénéfices de l'utilisation de cet outil et facilitent vraiment leur intégration. Ils aident les jeunes à organiser ses dossiers, faire les impressions des cours, ranger les documents avec eux, mais aussi étant en lien direct avec les enseignants ils peuvent être un appui pour nous - Je ne sais pas à quoi cela correspond. - Facilitateur lorsque ses rôles sont définis et que l'accompagnement est adéquat aux difficultés de l'enfant. Obstacle lorsque l'accompagnement de l'AESH ne prend pas le temps d'accompagner l'enfant (réalise des tâches à la place de l'enfant plutôt que de l'aider à le faire) - Aide l'enfant et accompagne l'enfant lorsqu'il a des difficultés - Accompagne l'enfant mais pas toujours de la bonne façon - Les deux, cela dépend des cas. Selon l'accompagnement qui est proposé, cela peut être aidant pour l'enfant ou non - A parfois plusieurs enfant à s'occuper et ne peut pas accompagner l'enfant comme elle voudrait. - Aidante lorsqu'elle a du temps et que les consignes qui lui sont donné sont claire Plutôt obstacle lorsqu'elle manque de temps et qu'elle ne peut donner que quelques conseil à l'enfant sans l'aider à les mettre en application

Qui sont les membres de l'entourage de l'enfant dysgraphique que vous impliquez dans l'accompagnement que vous proposez ?

#	Question	nb	nb (%)
24	Qui sont les membres de l'entourage de l'enfant dysgraphique que vous impliquez dans l'accompagnement que vous proposez ?	20	100%
	Parent(s)	20	100%
	Enseignant de l'école primaire	17	85%
	Enseignant(s) du collège	15	75%
	Accompagnant des Elèves en Situation de Handicap (AESH)	12	60%
	Associations ou réseaux	0	0%
	Autre	2	10%
#	Question	View Other(s)	
24	Qui sont les membres de l'entourage de l'enfant dysgraphique que vous impliquez dans l'accompagnement que vous proposez ?	- éducateur spécialisé du SESSAD - autres professionnels de rééducations (orthophonistes...)	

Dans votre accompagnement, quel(s) rôle(s) attribuez-vous aux parents de l'enfant suivi ?

#	Question	nb	nb (%)
25	Dans votre accompagnement, quel(s) rôle(s) attribuez-vous aux parents de l'enfant suivi ?	20	100%
	Aucun	0	0%
	Motiver l'enfant	17	85%
	Participer à la transmission d'informations	7	35%
	Favoriser l'utilisation de l'outil informatique en l'utilisant à la maison (pour les devoirs par exemple)	18	90%
	Encourager l'enfant	14	70%
	Superviser et donner son avis sur l'accompagnement	4	20%
	Soutien dans l'apprentissage de la dactylographie et de l'utilisation des logiciels de productivité	10	50%
	Autre	3	15%
#	Question	View Other(s)	
25	Dans votre accompagnement, quel(s) rôle(s) attribuez-vous aux parents de l'enfant suivi ?	- Office de "messenger" vers l'école. - La j aime bien cette question , la vous aurez des choses différentes ! - très variable en fonction des parents, parfois ils peuvent etre un obstacle	

Dans votre accompagnement, quel(s) rôle(s) attribuez-vous à l'enseignant ou aux enseignants de l'école primaire ?

#	Question	nb	nb (%)
26	Dans votre accompagnement, quel(s) rôle(s) attribuez-vous à l'enseignant ou aux enseignants de l'école primaire ?	17	100%
	Aucun	0	0%
	Communication avec le futur collègue de l'enfant	4	23.53%
	Solliciter et encourager l'enfant à utiliser l'outil dès la mise en place dans la classe	16	94.12%
	Garant du cadre d'utilisation de l'outil informatique dans le milieu scolaire	14	82.35%
	Motiver l'enfant	8	47.06%
	Permettre l'ancrage des connaissances de l'enfant concernant l'utilisation de l'outil informatique	12	70.59%
	Autre	3	17.65%
#	Question	View Other(s)	
26	Dans votre accompagnement, quel(s) rôle(s) attribuez-vous à l'enseignant ou aux enseignants de l'école primaire ?	<ul style="list-style-type: none"> - faciliter l'utilisation de l'outil (imprimer, clé USB...) - participe à la transmission des informations - adapter ses supports à l'utilisation de l'outil informatique 	

Dans votre accompagnement, quel(s) rôle(s) attribuez-vous aux professeurs du collège ?

#	Question	nb	nb (%)
27	Dans votre accompagnement, quel(s) rôle(s) attribuez-vous aux professeurs du collège ?	15	100%
	Aucun	0	0%
	Communication avec l'ancienne école de l'enfant	2	13.33%
	Communication avec l'équipe pluriprofessionnelle accompagnant l'enfant	8	53.33%
	Garant du cadre d'utilisation de l'outil informatique dans le milieu scolaire	12	80%
	Motiver l'enfant	4	26.67%
	Permettre l'ancrage des connaissances de l'enfant concernant l'utilisation de l'outil informatique	10	66.67%
	S'adapter au fonctionnement de l'enfant pour lui permettre de continuer à utiliser l'outil informatique	11	73.33%
	Autre	3	20%
#	Question	View Other(s)	
27	Dans votre accompagnement, quel(s) rôle(s) attribuez-vous aux professeurs du collège ?	<ul style="list-style-type: none"> - COMPRENDRE ET ACCEPTER - Mais c est souvent plus avec moi qu on décidera ensemble et l avs si on rajoute des cours ou on en enlevé où il utilise l ordinateur ! - faciliter l'utilisation de l'ordi : dicter lentement, donner des consignes claires sur ce qu'il faut écrire ou non, structurer le cours, donner les évaluations sur pc et accepter les devoirs rendus sur clé usb 	

Le professeur principal a-t-il un (des) rôle(s) plus important(s) que le reste de l'équipe enseignante ?

#	Question	nb	nb (%)
28	Le professeur principal a-t-il un (des) rôle(s) plus important(s) que le reste de l'équipe enseignante ?	15	100%
	Oui	11	73.33%
	Non	4	26.67%

Pouvez vous les décrire succinctement ?

#	Question	Text
29	Pouvez vous les décrire succinctement ?	<ul style="list-style-type: none"> - professeur un peu référent ça évite de les voir tous, il explique à ces collègues les conseils. - Place centrale pour communication entre tous les professeurs, responsable du contrat d'ordinateur lors de la signature de ce dernier - souvent le seul lors des ess. il transmet les infos aux autres enseignants. il reste l'interlocuteur privilégié par notre équipe. - A - Communication avec l'équipe pluriprofessionnelle Transmission des besoins - C'est celui qui est le plus accessible et chargé de transmettre les informations au reste de l'équipe pédagogique. Il faut donc le former en priorité pour qu'il puisse faire le lien auprès de ses collègues - lors des ESS, il n'y a que très rarement l'ensemble des professeurs. Le professeur principal peut en être l'unique représentant. Il doit donc transmettre à ses collègues les informations collectées. - C'est lui qui assure la transmission des informations dites en ESS à l'ensemble de ses collègues. Il peut donc expliquer succinctement les difficultés de l'enfant et les aides nécessaires décrites. - Coordonne les actions et transmet l'information fournie par l'équipe à tous les professeurs accompagnant l'enfant. - Souvent lui qui est présent aux réunions, et permet de transmettre l'information au reste de l'équipe enseignante - Il est la personne ressource au sein de l'équipe enseignante, il fait le lien entre l'équipe pluriprofessionnelle accompagnant l'enfant et l'équipe enseignante de l'établissement

Dans votre accompagnement, quel(s) rôle(s) attribuez-vous aux AESH ?

#	Question	nb	nb (%)
30	Dans votre accompagnement, quel(s) rôle(s) attribuez-vous aux AESH ?	12	100%
	Aucun	0	0%
	Aider l'enfant	9	75%
	Motiver l'enfant	9	75%
	Expliquer à l'enfant sans faire à sa place	8	66.67%
	Permettre l'ancrage des connaissances de l'enfant concernant l'utilisation de l'outil informatique	6	50%
	Repérer les domaines d'utilisation de l'outil informatique non maîtrisé	8	66.67%
	Autre	4	33.33%
#	Question	View Other(s)	
30	Dans votre accompagnement, quel(s) rôle(s) attribuez-vous aux AESH ?	<ul style="list-style-type: none"> - adapter les supports pour une meilleure utilisation sur ordi - compenser ses manques jusqu'à la maîtrise de l'outil. - Il ne doit pas faire à sa place et c'est des fois un souci qu'on rencontre il doit le motiver et quand il y a une ergo ne pas hésiter à poser des questions. Et des fois ils n'osent pas ! - imprimer les documents à rendre aux professeurs 	

Dans votre accompagnement, quel(s) rôle(s) attribuez-vous aux associations et les réseaux ?

#	Question	Text
31	Dans votre accompagnement, quel(s) rôle(s) attribuez-vous aux associations et les réseaux ?	

Quels rôles attribuez-vous aux acteurs que vous avez cités dans la case "Autre" de la question 24 ?

#	Question	Text
32	Quels rôles attribuez-vous aux acteurs que vous avez cités dans la case "Autre" de la question 24 ?	

Pouvez vous dire que les interactions entre l'enfant, son environnement (physique et social) et les compétences dont il dispose sont présentes ?

#	Question	nb	nb (%)
33	Pouvez vous dire que les interactions entre l'enfant, son environnement (physique et social) et les compétences dont il dispose sont présentes ?	20	100%
	Oui	18	90%
	Non	2	10%

Quels sont les éléments à prendre en compte dans l'interaction entre l'enfant et son environnement (physique et social) durant la transition entre l'école primaire et le collège ?

#	Question	Text
34	Quels sont les éléments à prendre en compte dans l'interaction entre l'enfant et son environnement (physique et social) durant la transition entre l'école primaire et le collège ?	<ul style="list-style-type: none"> - copains, motivation, implications des prof, maîtrise totale de l'outil - Changement du regard des camarades, besoin d'une prise d'indépendance vis-à-vis des adultes, responsabilisation - Son ressenti sur lui même, l'image que les autres lui renvoi de lui même, le lien - gestion du matériel informatique, pris en charge par l'enseignant à l'école qui devient à la charge du jeune de plus ce matériel était souvent fixe et devient mobile. - Regard des autres Maîtrise de l'outil sinon souvent échec Possibilité de garder l'ordinateur en salle surveillant Changement de salle et installation à chaque cours - Tout mais surtout comment il l'utilise dans quel cours il va l'utiliser au collège, quand il le transporte car c'est lourd, est-ce qu'il l'a amené à la maison, + lien avec AVQ ou prof principal pour que tout de suite tout soit bien mis en place dès le début ! - Bonne gestion des prises de notes et des devoirs. Bonne organisation générale - la personne ressource pour le jeune les déplacements et le sac les ressources matérielles et humaines du collège la personnalité du jeune - Il faut que l'enfant soit en accord avec l'outil informatique et qu'il n'ait pas peur du regard des autres. L'environnement physique doit être facilitant (organisation matériel) pour que l'enfant ne se perde pas dans l'utilisation de l'outil informatique (éviter la variété des supports) - Le manque d'information Plus d'élèves Plus de professeurs Un programme/rythme chargé - - connaissances des difficultés de l'enfant par les autres camarades et professeurs - motivation des professeurs et de l'avis - voire s'il y a des changements de salle (possibilité de proposer une classe unique) voire l'installation du jeune dans la classe : seul ou non à son bureau proche d'une prise,... qui gère les impressions des documents et qui les rangent vérifier que l'ensemble des professeurs soit au courant de la situation et des besoins du jeune - Il faut s'assurer qu'il y a du lien et que les professeurs comprennent bien l'ensemble des difficultés et des aides nécessaires pour le jeune. - Changement du cercle amical : rencontre avec des nouvelles personnes, classe avec camarade différents Changement du système scolaire : plusieurs professeurs, changement de salle, plus d'heures de cours, ... Plus d'autonomie, moins d'accompagnement et de présence de la part des professeurs L'aménagement des salles de classes (Position des prises dans chaque classe fréquentée par exemple) - changement de salle, aménagement des salles - changements d'établissement et de salles - L'aménagement des salles, l'état de marche de l'ordinateur L'implication de l'environnement social (famille, professeur) L'état d'esprit de l'enfant - Le changement de camarade de classe Le nombre d'enseignant qui changent les salles de classe qui change - L'aménagement des salles Le nouveau environnement social (autant la nouvelle organisation des professeurs, que les nouveaux camarade)

Quels sont les éléments qui permettent d'expliquer la différence entre les capacités de l'enfant à utiliser un ordinateur et l'utilisation qu'il en fait réellement dans son quotidien ?

#	Question	Text
35	Quels sont les éléments qui permettent d'expliquer la différence entre les capacités de l'enfant à utiliser un ordinateur et l'utilisation qu'il en fait réellement dans son quotidien ?	<ul style="list-style-type: none"> - troubles attentionnels, regard des autres, professeurs qui ne sont pas pour l'outil informatique, ordi trop long, perte de batterie - Je n'ai pas compris la question - Estime de soi, regard de l'autre - différence avec les autres enfants, veut écrire pour faire comme les autres organisation différentes, impression des copies ou pas utilisation de l'ordi prend plus de temps!!! - le regard des autres, le fait d'utiliser un matériel différent. le peu de gain par rapport à l'effort demandé. le surplus de contrainte dans la gestion d'un ordi. - Surveillance des parents Apprentissage lourd du clavier Motivation de l'enfant - Si on le bouste et il doit se dire qu'il n'a pas le choix et que nous avons décidé ensemble qu'il le prenait dans ce ou ces cours ! Et si vraiment soucis alors là on reprend les choses mais sinon c'est comme ça et il fait être clair et que tous les acteurs autour de lui soient au courant et au clair avec quand il doit utiliser l'ordinateur ! - L'ordinateur est un outil scolaire et non ludique - le contexte: le temps d'utilisation prolongé les adaptations réellement en place les remarques les demandes des professeurs - son environnement physique (matériel, impression, prise, gestion des déplacements) son environnement social (éviter les moqueries des autres et l'image négative de soi, professeurs bienveillants) sa motivation à entrer dans un apprentissage sa capacité à transférer ses capacités en situation de classe - Le manque de temps La fatigue La motivation L'oubli - l'ordi (beugue, rame, taille) le regard et réflexion des autres enfants, la compréhension de la pathologie par l'enfant les aménagements mis en place par les professeurs - la motivation l'envie de ne pas être stigmatisé le manque de lien parfois famille prof, service le manque de support adapté en classe - La difficulté à accepter d'être différent en grandissant et ne pas vouloir se démarquer à l'adolescence. Et parfois ne pas oser utiliser son ordinateur en classe. - la place de l'AESH dans l'accompagnement de l'enfant la sollicitation de l'enseignant (joue le jeu ou ne fait pas utilisé l'ordinateur comme conseillé) le regard des autres par rapport à l'utilisation de l'ordinateur (stigmatisation) Performances de l'ordinateur : bug, ralentissement, ... - Professeur qui ne permet pas à l'enfant d'utiliser l'ordinateur - possibilité qu'on donne à l'enfant en classe (AESH et professeur) pas de possibilité d'utiliser l'ordinateur (prises non accessible) - L'utilisation que lui permet l'école L'environnement adéquat ou non - Les possibilités qu'on lui donne (professeur, AESH) Sa motivation La fatigue - L'état de marche de l'ordinateur (rapidité, bug, ...) L'investissement des professeurs pour permettre à l'enfant d'utiliser son ordinateur

Quels sont les éléments qui peuvent influencer l'interaction entre l'enfant et l'ergothérapeute ?
Pour chacun des éléments, précisez s'il s'agit d'un facilitateur ou d'un obstacle.

#	Question	Text
36	<p>Quels sont les éléments qui peuvent influencer l'interaction entre l'enfant et l'ergothérapeute ? <i>Pour chacun des éléments, précisez s'il s'agit d'un facilitateur ou d'un obstacle.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - bonne entente -> facilitateur mise en place progressive -> facilitateur implication de l'enfant -> facilitateur implication des parents -> selon les cas, facilitateur ou obstacle - Aisance du thérapeute avec l'outil informatique, relation thérapeutique, implication de l'ergo (se déplacer en classe pour mise en situation, confier des exercices ou des petites missions, etc.) - Feeling : facilitateur Prise en compte de ses inquiétudes : facilitateur Motivation : si absente obstacle Activités ludiques : facilitateur ? - la compréhension des besoin de l'enfant et non de son entourage. - Facilitatrice: jeux, relation, Obstacle: exercice répétitif trop dur - Il faut avoir un bon début , discuter se connaître , parler de pourquoi on est là ce qu'on peut lui apporter et en particulier la pûur l ordi lui expliquer l intérêt de l ordi que ça va lui faciliter la vie lui donner des exemples pour qu'il soit motivé et la ça change tout ! - Communication Relation de confiance Bon entraînement en séances... - Au collège: Origine des demandes (enfant: facilitateur++ ; parents : obstacle; professeurs +/- ; médical : obstacle) créneau d'intervention et fréquence (peut être un obstacle) varier activités proposées (facilitateur) temps d'échange auprès du jeune (facilitateur) - C'est une question très généraliste! la relation de confiance qu'on établie avec l'enfant (si elle fonctionne ce sera facilitant, dans le cas échéant un obstacle) - Les parents La fatigue La motivation La compréhension du but de l'outil informatique - les parents qui peuvent être facilitateurs comme obstacle, l'ordi et logiciels comme facilitateurs, le niveau cognitif de l'enfant - l'horaire et le lieu de la séance l'historique de la relation la confiance des parents - La relation: peut être obstacle ou facilitateur. - L'heure à laquelle se déroule la rencontre La relation établie entre les deux - Relation de confiance établie - Relation entre les deux Temps de rencontre Lieu de rencontre - La famille La relation entre l'enfant et l'ergothérapeute - Le lieu de rencontre L'implication de la famille Le ressenti de l'enfant - x

En règle général, ces interactions sont-elles favorables ?

#	Question	Toujours		Souvent		Rarement		Jamais	
		nb	nb (%)	nb	nb (%)	nb	nb (%)	nb	nb (%)
37	En règle général, ces interactions sont-elles favorables ?	7	12.96%	39	72.22%	8	14.81%	-	-
	Entre l'enfant et son environnement physique ?	0	0%	11	61.11%	7	38.89%	0	0%
	Entre l'enfant et son environnement social ?	1	5.56%	16	88.89%	1	5.56%	0	0%
	Entre l'enfant et l'ergothérapeute ?	6	33.33%	12	66.67%	0	0%	0	0%

Selon vous, les interactions citées précédemment sont-elles garanties et/ou coordonnées par une entité clairement identifiée ?

#	Question	nb	nb (%)
38	Selon vous, les interactions citées précédemment sont-elles garanties et/ou coordonnées par une entité clairement identifiée ?	20	100%
	Oui	3	15%
	Non	17	85%

Dans ce cas, par qui ?

#	Question	nb	nb (%)
39	Dans ce cas, par qui ?	3	100%
	Un professionnel de santé	1	33.33%
	Une équipe pluriprofessionnelle	0	0%
	Le ou les parent(s)	1	33.33%
	La globalité de l'équipe enseignante	0	0%
	Un enseignant (ex : le professeur principal)	0	0%
	L'enseignant référent de l'enfant	1	33.33%
	Autre	0	0%
#	Question	View Other(s)	
39	Dans ce cas, par qui ?		

Intervenez-vous sur les lieux de vie de vos patients (écoles, domicile) ?

#	Question	nb	nb (%)
40	Intervenez-vous sur les lieux de vie de vos patients (écoles, domicile) ?	20	100%
	Oui	19	95%
	Non	1	5%

A quelle fréquence vous rendez-vous sur ces lieux de vie ?

#	Question	nb	nb (%)
41	A quelle fréquence vous rendez-vous sur ces lieux de vie ?	19	100%
	Pour chaque séance	12	63.16%
	Pour quelques séances	0	0%
	Seulement en cas de besoin ou lorsqu'on vous sollicite	4	21.05%
	Autre	3	15.79%
#	Question	View Other(s)	
41	A quelle fréquence vous rendez-vous sur ces lieux de vie ?	<ul style="list-style-type: none"> - ça dépend des enfants soit toujours soit en cas de besoins - Cela dépend si la seance est prevue au cabinet, à domicile ou à l'école /collège - Toutes les séances (3 à l'école, 1 à la maison) 	

Lors de votre accompagnement sur les lieux de vie, quels sont vos motivations ?

#	Question	nb	nb (%)
42	Lors de votre accompagnement sur les lieux de vie, quels sont vos motivations ?	19	100%
	Faire de lien avec les parents lors des interventions au domicile de l'enfant	13	68.42%
	Faire du lien avec les enseignants lors de l'intervention à l'école de l'enfant	19	100%
	Accompagner l'enfant dans son milieu de vie quotidien	10	52.63%
	Mettre en place les aides nécessaire afin de respecter au mieux les besoins des patients en prenant en compte son environnement	15	78.95%
	Se promener	0	0%
	Autre	1	5.26%
#	Question	View Other(s)	
42	Lors de votre accompagnement sur les lieux de vie, quels sont vos motivations ?	<ul style="list-style-type: none"> - Pour faciliter le planning des enfants et éviter un ajout des rééducations hors temps scolaires 	

Avec qui faites-vous du lien ?

#	Question	nb	nb (%)
43	Avec qui faites-vous du lien ?	19	100%
	Personne	0	0%
	Les enseignants	18	94.74%
	L'équipe pluriprofessionnelle	15	78.95%
	Les parents	19	100%
	L'AESH	13	68.42%
	Autre	5	26.32%
#	Question	View Other(s)	
43	Avec qui faites-vous du lien ?	<p>- l'enfant</p> <p>- ça dépend des prises en charge, l'idéal serait avec tous</p> <p>- enseignant referent. chef d'établissement scolaire</p> <p>- L'enseignant référant les paramédicaux</p>	

De quel type de lien s'agit-il ?

#	Question	nb	nb (%)
44	De quel type de lien s'agit-il ?	19	100%
	Transmission d'information	19	100%
	Implication dans le suivi	16	84.21%
	Autre	5	26.32%
#	Question	View Other(s)	
44	De quel type de lien s'agit-il ?	<p>- explication, formation, motivation</p> <p>- coordination et lien en fonction des besoins rencontrer pour faire évoluer l'accompagnement</p> <p>- Explication</p> <p>- essai ou mise en place d'aides, d'aménagements, temporisation de la relation parent/profs</p> <p>- Explication de logiciels et intérêts.</p>	

Anticiper vous la transition entre l'école primaire et le collège lors de votre accompagnement ?

#	Question	nb	nb (%)
45	Anticiper vous la transition entre l'école primaire et le collège lors de votre accompagnement ?	20	100%
	Oui	19	95%
	Non	1	5%

A quel moment commencez-vous vos démarches ?

#	Question	nb	nb (%)
46	A quel moment commencez-vous vos démarches ?	19	100%
	Dès l'introduction de l'ordinateur à l'école	8	42.11%
	Avant l'entrée en 6ème (CM1 et CM2)	8	42.11%
	Pendant la transition (Entre le CM2 et la 6ème)	1	5.26%
	Après la transition, une fois que la rentrée en 6ème a été faite	2	10.53%
	Autre	0	0%
#	Question	View Other(s)	
46	A quel moment commencez-vous vos démarches ?		

De quelle manière vous y prenez-vous ?

#	Question	Text
47	De quelle manière vous y prenez-vous ?	<ul style="list-style-type: none"> - L'ordi doit être mis en place maximum mi-CM2! demande ordi : CE2-CM1 apprentissage ordi : CM1-CM2 - Troisième trimestre du cm2 avec l'ordinateur en classe au maximum - Explication à l'enfant Préparation des dossiers pour faciliter les enregistrements Contact avec les enseignants Accompagnement des parents dans les démarches de contact - mise en place de logiciel apprentissage de organisation et gestion de dossiers - gestion de l'outil informatique et des logiciels organisation des dossiers utilisation d'un trieur pour éviter la surcharge du cartable - Information Appel professeur ou lien avec l aevs - Qu il puisse être autonome avec l ordi au collège donc commencez 1à et demi voir 2 ans avant ! - Beaucoup de mises en situations - Anticiper dans le choix du matériel et des logiciels Lien avec l'équipe Explications aux parents et questionnements - L'information auprès des parents pour qu'ils commencent le relais auprès du nouvel établissement. Préparer l'enfant au changement d'organisation et à la nécessité d'être plus autonome et de savoir expliquer ce qui lui pose problème. - Toujours y penser viser autonomie complète à l'entrée au collège Discussion Augmentation du rythme - motivation de l'enfant et de sa famille, compréhension des difficultés de l'enfant pour enfant, parent et enseignant référents, rencontre des enseignants pour lesquels l'ordi sera en classe, parfois rencontre des classe en début ou cours d'année - apprendre de nouveaux logiciels servant à la sixième en l'intégrant en classe rapidement en classe et en choisissant avec les enfants dans quelles matières en anticipant les besoins matériels en participant à des réunions avec le collège - Logiciels utilisés Réunion anticipée - Visite de l'établissement Communication avec la future équipe enseignante de l'enfant Réflexion sur les aménagements à prévoir Anticiper les changements avec l'enfant - Intervention au collège pour aider l'enfant à mettre en place les compensations - Mise en place de technique qu'il utilisera au collège Apprentissage en ayant en vu déjà les demandes du collège Faire que l'enfant soit le plus autonome possible dès le début - Visite de l'établissement, changement des habitudes d'utilisation de l'ordinateur - Visite dans l'établissement pour aider l'enfant à mettre en place des compensations répondant à son nouvel environnement de travail

Quels changements primordiaux, ayant une influence sur l'utilisation de l'outil informatique, vont avoir lieu durant la transition entre l'école primaire et le collège ?

#	Question	nb	nb (%)
48	Quels changements primordiaux, ayant une influence sur l'utilisation de l'outil informatique, vont avoir lieu durant la transition entre l'école primaire et le collège ?	19	100%
	Changement d'établissement scolaire	10	52.63%
	Changement de l'entourage amical	13	68.42%
	Salle de classe différentes pour chaque matière	15	78.95%
	Pluralité des enseignants	18	94.74%
	Rythme scolaire plus intense (avec un volume horaire plus important)	11	57.89%
	Attentes différentes du corps enseignant	10	52.63%
	Autre	4	21.05%
#	Question	View Other(s)	
48	Quels changements primordiaux, ayant une influence sur l'utilisation de l'outil informatique, vont avoir lieu durant la transition entre l'école primaire et le collège ?	<ul style="list-style-type: none"> - organisation différente des dossiers, plus de choses à copier - rythme scolaire : vitesse d'écriture plus importante, impossibilité de déborder sur le cours suivant. - implication des professeur et autres aides mises en places 	

Avec qui allez-vous travailler pour anticiper au mieux cette transition ?

#	Question	nb	nb (%)
49	Avec qui allez-vous travailler pour anticiper au mieux cette transition ?	19	100%
	L'enseignant de primaire	9	47.37%
	Les enseignants de collège	5	26.32%
	Le professeur principal de l'enfant	8	42.11%
	Le directeur du collège	7	36.84%
	L'enseignant référent	8	42.11%
	L'entourage familial	17	89.47%
	L'enfant	18	94.74%
	Les AESH	8	42.11%
	Autre	2	10.53%
#	Question	View Other(s)	
49	Avec qui allez-vous travailler pour anticiper au mieux cette transition ?	<ul style="list-style-type: none"> - Les autres professionnels de santé, surtout orthophonistes - infirmier/infirmière scolaire 	

Avez-vous des remarques concernant le questionnaire auquel vous venez de répondre ?

#	Question	Text
50	Avez-vous des remarques concernant le questionnaire auquel vous venez de répondre ?	<ul style="list-style-type: none"> - C'est très compliqué selon les professeurs de faire accepter l'utilisation de l'outil informatique. C'est pour ça qu'une maîtrise parfaite de l'outil fin CM2 est très importante et permet une meilleure acceptation au niveau des professeurs. - Quelques questions pas toujours très claires notamment les interactions à citer, j'ai peut être répondu à côté de la plaque - Beaucoup trop long avec des questions compliqué à comprendre J'ai relu plusieurs d'entre elles et j'ai failli abandonner plusieurs fois!!!! Néanmoins je sais qu'avoir plusieurs réponses de professionnels est difficile donc j'ai fini!!! Bonne chance pour votre soutenance - Parfait les questions à partir de la 22 ! Mais avant vous n'apprenez rien de particulier je pense ! Du coup trop long, et cela va décourager pleins de gens de voir 30 min pour remplir je serai vous je ne préciserai pas le temps pour avoir plus de réponses ! Bonne continuation!!!! - en lien avec les questions d'attente envers les professeurs ou autre à motiver le jeune: indirectement de par leur disponibilité à s'adapter participe à la motivation... - un peu long, quelques questions mal tournées et peu compréhensibles (la 6 et vers la fin), parfois l'impression de se répéter, dommage de ne pouvoir retourner en arrière pour affiner les réponses après coup

Résumé/Abstract

Pérenniser l'utilisation de l'outil informatique : enjeu de la transition école primaire/collège

La systémie au service du suivi en ergothérapie de l'enfant présentant une dysgraphie

Introduction : Les troubles de l'écriture touchant certains enfants ont des répercussions dans leur scolarité. Ces répercussions sont de plus en plus présentes au fil de la scolarité de l'enfant malgré un encadrement proposé par la loi française. En théorie afin d'aider les enfants dysgraphiques, l'ergothérapeute peut impliquer l'enfant ainsi que son entourage scolaire et familial pour faciliter l'accompagnement. **Problématique :** De la préconisation à la mise en place, comment l'action de l'ergothérapeute peut-elle permettre de pérenniser l'utilisation de l'outil informatique auprès d'enfants ayant une dysgraphie durant la transition école primaire/collège ? **Hypothèses :** En basant son accompagnement sur le Modèle de l'Occupation Humaine, l'ergothérapeute aura une analyse systémique complète de la situation dysgraphique qu'il accompagne. **Méthode :** Afin de vérifier l'hypothèse et de répondre à la problématique, un questionnaire en ligne a été diffusé à des professionnels ergothérapeutes exerçant en libéral ou en Service d'Education Spéciale et de Soins à domicile. **Résultats :** Dix-neuf ergothérapeutes ont répondu complètement au questionnaire proposé. En majorité, les ergothérapeutes interrogés prennent en compte l'environnement, implique l'environnement social, et propose à l'enfant de participer à l'accompagnement. **Conclusion :** Les ergothérapeutes interrogés utilisent certains concepts du Modèle de l'Occupation Humaine pour accompagner l'enfant dans son utilisation de l'outil informatique. Ils utilisent notamment une approche centrée sur l'enfant, et impliquent les groupes sociaux évoluant autour de lui.

Mots clés : Ergothérapie – Dysgraphie – Outil informatique – Transition école primaire/collège – Modèle de l'Occupation Humaine (MOH)

Sustain the use of assistive technology : an issue of the transition from primary to middle school

Use of Model Of Human Occupation for children with dysgraphia

Introduce : Many children have writing difficulties. This can have repercussions on their school education. French law governs schooling but, when children grow, difficulties are increasingly present. To take care of children with writing difficulties, the occupational therapist can involve children themselves as well as his or her social environment. Family and school circle can be a real asset in the accompaniment. **Issue :** From recommendation to establishment : how can an occupational therapist's action sustain the use of assistive technology for children with dysgraphia difficulties during transition from primary to middle school ? **Hypothesis :** The occupational therapist uses Model Of Human Occupation concepts for having a systemic approach of children with dysgraphia situation. **Method :** The Occupational therapist responds to an online survey to check hypothesis and answers to the research question. Professionals work in different structures for children with writing difficulties. **Results :** Nineteen occupational therapists completed the survey thoroughly. Results show that occupational therapists consider the physical environment and involve the social environment. Moreover, occupational therapists invite the child to participate. **Conclusion :** interviewed Occupational therapists use some Model Of Human Occupation concepts in child accompaniment for the use of assistive technology. They use a centered approach on the child, and involve their social groups evolving around him/her.

Key words : Occupational therapy – Dysgraphia – Assistive technology – Transition from primary to middle school - Model Of Human Occupation (MOHO)