

Creative commons : Paternité - Pas d'Utilisation Commerciale -
Pas de Modification 2.0 France (CC BY-NC-ND 2.0)



<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.0/fr>



MEMOIRE présenté pour l'obtention du
DIPLOME D'ERGOTHERAPIE

Par
LAHINIRINA Jessyca

LA DYSPRAXIE ET L'ESTIME DE SOI :
*L'ordinateur, moyen de compensation et outil de
revalorisation*

Maître de Mémoire
M^{me} FERRIER Brigitte

REMERCIEMENTS

Ce mémoire a été réalisé sous la direction de Madame Brigitte Ferrier, ergothérapeute diplômée d'Etat exerçant en libéral. Je la remercie pour tous ses conseils et sa disponibilité.

Je tiens également à remercier Nicolas Baltenneck, Amanda Ryan, Bernard Devin et l'ensemble de l'équipe pédagogique de l'Institut de Formation en Ergothérapie de Lyon pour l'attention qu'ils ont portée à mon travail.

Je remercie également les parents, les enfants, les ergothérapeutes, et les enseignants qui ont accepté de me rencontrer.

Je remercie Eric Lahinirina et Charlotte Boyer pour la relecture de mon mémoire.

Je remercie Mathilde Berger, Caroline Levallois, Tristan Saint-Paul, l'ensemble de la promotion, mes amis et mes parents pour le soutien qu'ils m'ont apporté tout au long de la réalisation de ce mémoire.

Table des matières

Introduction	1
Partie théorique.....	3
1. La dyspraxie développementale	3
1.1 La dyspraxie, un trouble du geste	3
1.2 La dyspraxie et son impact sur la vie quotidienne.....	4
1.3 Le diagnostic de la dyspraxie	5
2. L'accompagnement en ergothérapie	6
2.1 Le rôle de l'ergothérapeute auprès d'enfants dyspraxiques.....	6
2.2 L'évaluation de la dyspraxie par l'ergothérapeute.....	7
2.3 La collaboration avec les enseignants et les familles	9
3. L'écriture, première source de difficultés	11
3.1 Les enjeux de l'écriture.....	11
3.2 La dysgraphie dyspraxique, comprendre les caractéristiques.....	12
3.3 Une solution adaptative : l'ordinateur	13
4. L'estime de soi	15
4.1 L'estime de soi, un enjeu pour chacun	15
4.2 Le développement de l'estime de soi	16
4.3 Estime de soi et dyspraxie développementale.....	18
Partie méthodologique.....	21
1. Lieu d'investigation et population interrogée	21
2. Choix et construction de l'outil.....	21
3. Déroulement de l'investigation	22
4. Méthode d'analyse des entretiens.....	23
5. Limites et difficultés rencontrées.....	23
Analyse des résultats.....	24
1. Parcours de soin.....	24
2. Difficultés scolaires de l'enfant dyspraxique et moyens mis en œuvre en ergothérapie	24
3. Intégration des enfants dyspraxiques au sein de l'école.....	26

4. Impact du handicap invisible	26
4.1 Impact sur l'estime de soi	26
4.2 Impact sur l'appréciation des résultats scolaires	27
5. Le projet de mise en place de l'ordinateur	28
5.1 Objectifs du projet	28
5.2 Impact de l'introduction de l'ordinateur en classe	28
5.3 Influence sur l'estime de soi	29
6. La démarche de collaboration	31
6.1 Initiateurs du projet informatique et nécessité de collaboration	31
6.2 Positionnement face au projet et nature des échanges.....	31
6.3 Nécessité de collaboration et impact sur le projet de l'enfant	33
Discussion	34
1. Interprétation des résultats	34
1.1 Influence sur l'estime de soi du handicap invisible	34
1.2 Un aménagement pédagogique adapté : l'ordinateur.....	34
1.3 Les ressentis face à l'introduction de l'ordinateur en classe.	35
1.4 Les facteurs de réussite du projet de mis en place de l'ordinateur.....	36
1.5 La nécessité d'une collaboration enfant, parents, enseignants, ergothérapeute.....	37
2. Retour sur la problématique et les hypothèses.....	38
3. Intérêts et limites de la recherche.....	39
3.1 Intérêts	39
3.2 Limites	40
4. Recherches futures	40
Conclusion.....	41
Bibliographie :	43
Annexes	

Introduction

La dyspraxie est une pathologie neurodéveloppementale complexe qui entraîne un handicap cognitif spécifique avec des répercussions sévères dans l'ensemble du développement de l'enfant, touchant sa vie quotidienne et son parcours scolaire. Cette pathologie, encore méconnue, est cependant très fréquente. Elle touche 5 à 7 % des enfants de 5 à 11 ans, ce qui représente plus de 250000 enfants en primaire, soit près d'un enfant par classe (Institut national de la santé et de la recherche médicale, 2012). . Les enfants dyspraxiques ont « des troubles du geste qui affectent l'habileté et la réalisation de certaines activités en raison d'une anomalie de la gestion même du geste au niveau cérébral » (Mazeau, 2005). Ce sont des enfants souvent fatigués, découragés, qui ont une image de paresseux, ce qui entraîne bien souvent un repli sur soi même, une perte ou une diminution de l'estime de soi.

Avant le diagnostic il existe souvent une certaine incompréhension de l'entourage, familial et scolaire, et pour l'enfant le constat d'une différence par rapport à ses pairs, qui peut constituer un fardeau psychologique. En effet, il éprouve des difficultés dans certaines tâches et vit des échecs répétés dans certaines matières scolaires. La notion de « handicap invisible » a fait son apparition pour définir la dyspraxie ; ce terme ainsi utilisé s'explique par le fait que dans la majorité des cas, il s'agit d'un handicap qui échappe à l'observateur non-initié. Ceci générant toute la difficulté de la reconnaissance d'un tel handicap, à savoir : l'incompréhension de l'entourage, la diminution de l'estime de soi, la dévalorisation, l'échec de l'enfant.

Le retard graphique, ou dysgraphie est le signe le plus précoce et le plus constant des pathologies dyspraxiques. Les difficultés d'écriture sont retrouvées très fréquemment et sont même citées dans les critères diagnostics du trouble de l'acquisition de la coordination (TAC) dans le Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder (Associati, 2003). Une écriture médiocre est la limitation d'activité la plus souvent citée, les problèmes d'expression écrite et les difficultés à participer aux apprentissages scolaires sont parmi les restrictions de participation les plus fréquentes. Les enfants dyspraxiques ont des déficits dans les deux éléments conditionnant une écriture fonctionnelle : la lisibilité et la vitesse.

Confrontés aux exigences scolaires, ces enfants dépensent beaucoup d'énergie pour parvenir à « bien écrire ». Néanmoins, leurs résultats ne sont pas à la hauteur de leurs efforts : ils souffrent, ils sont lents et n'arrivent pas à écrire sur les lignes, avec parfois des troubles neurovisuels associés. Ils perdent rapidement confiance en eux. Cette dévalorisation n'en est que plus accrue par les réactions de leur entourage familial et/ou scolaire qui les considère « paresseux » ou « incompetents ». Les échecs répétés, les comparaisons subies par rapport à ses pairs, les accusations portées sur sa paresse ou sa mauvaise volonté entraîne une baisse de l'estime de soi de l'enfant dyspraxique dont la pathologie n'a pas été identifiée et/ou reconnue.

« Au carrefour de l'affectif, du cognitif et du social, l'estime de soi est une composante essentielle de la personnalité, baromètre de l'équilibre individuel » (Gaillot Houssais, 2010). Enjeu de société, l'estime de soi est un vecteur de réussite, elle motive à trouver de bonnes stratégies d'adaptation à l'environnement et permet de s'investir pleinement dans des activités significatives. Sa construction et son développement sont complexes, du fait de son caractère multidimensionnel et de son évolution tout au long de l'existence. Selon sa construction initiale et le cours de son développement, l'estime de soi peut être ébranlée face aux difficultés, comme la dyspraxie. Un point central de l'accompagnement des enfants dyspraxiques apparaît alors : une reconnaissance avant tout de la dyspraxie et un changement de regard afin de lever « l'invisibilité » de cette pathologie.

Ce début de réflexion permet de poser la question suivante : comment l'ergothérapeute participe-t-il à la reconnaissance des difficultés spécifiques dues à la dyspraxie et à la « levée de l'invisibilité » de la situation de handicap, et favorise-t-il ainsi l'estime de soi des enfants dyspraxiques? Les hypothèses proposées afin de répondre à la problématique sont : la mise en place d'un aménagement pédagogique particulier de compensation, l'ordinateur ainsi qu'une bonne coordination des démarches concernant la mise en place de cet outil impliquant la collaboration de l'ergothérapeute avec les enseignants, et les familles.

Le travail effectué dans ce mémoire se développera en quatre parties. La première dans laquelle seront abordés et développés les concepts théoriques. Dans une deuxième partie, sera exposée la méthodologie de recherche. Dans la troisième partie, nous analyserons les résultats obtenus lors de mon investigation. Enfin dans une dernière nous discuterons ces résultats et conclurons sur ce travail.

Partie théorique

1. La dyspraxie développementale

1.1 La dyspraxie, un trouble du geste

La dyspraxie est un trouble du geste volontaire, intentionnel, elle se traduit par un dysfonctionnement de la planification et de la pré-programmation. Il n'existe ni insuffisance d'apprentissage, ni déficit mental, ni trouble de la compréhension de la consigne motrice.

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) définit dans la 10^{ème} révision de la Classification Internationale des Maladies (CIM 10) un trouble de l'acquisition de la coordination (TAC), appelé aussi dyspraxie de développement. Plusieurs critères sont nécessaires :

- interférence significative avec la réussite scolaire et la vie courante,
- non dû à une « paralysie cérébrale » (Infirmité Motrice Cérébrale),
- non dû à un trouble psychopathologique,
- non corrélé au retard mental, s'il existe.

Il est précisé que des signes d'immaturité du développement neurologique sont souvent associés, sans que leur nature soit précisée.

La dyspraxie touchant plusieurs parties du cerveau, elle a des conséquences sur plusieurs aspects du développement : l'aspect sensoriel, moteur, perceptuel et organisationnel.

- Aspect sensoriel : classé en deux grandes catégories, le désordre d'intégration sensorielle et le désordre de modulation sensorielle. Le tableau clinique du désordre d'intégration sensorielle comporte plusieurs éléments : une difficulté à maintenir des contractions musculaires efficaces et soutenues, une instabilité posturale, une discrimination tactile pauvre, un schéma corporel inadéquat, des difficultés d'éveil, de vigilance et d'attention. Le désordre de modulation sensorielle s'explique quant à lui par l'incapacité du cerveau à régulariser les informations sensorielles. Les principales manifestations sont les suivantes : des défenses tactiles qui sont une réponse émotionnelle négative envers certaines stimulations amenées par le sens du touché, une insécurité gravitationnelle qui est une

réaction psychologique d'inconfort quand l'enfant bouge et se déplace dans l'espace, une réaction d'aversion au mouvement, aux sons et aux odeurs.

- Aspect moteur : au niveau de la motricité globale, nous repérons surtout des difficultés dans les jeux à dominante motrice aux composantes d'équilibre, de coordination, de vitesse d'exécution et de synchronisation d'action. L'enfant dyspraxique a également des difficultés majeures au niveau de la motricité fine avec une prise inadéquate des objets, une mauvaise dissociation des doigts.

- Aspect perceptuel : les problèmes concernent surtout la perception visuelle, avec une mauvaise interprétation du sens et de l'orientation des objets dans l'espace ainsi que les relations de ces objets entre eux.

- Aspect organisationnel : l'enfant dyspraxique est incapable d'organiser et de planifier ses gestes pour arriver à un résultat. L'enfant a du mal à s'adapter à un changement dans l'environnement et à modifier sa programmation gestuelle. Nous observons aussi un manque de méthode pour aborder une tâche, et des difficultés dans la résolution de problèmes. La dyspraxie est ainsi un trouble du geste qui affecte « l'habilité et la réalisation de certaines activités, en raison d'une anomalie de la gestion même du geste au niveau cérébral » (Mazeau, 2005).

Les difficultés des enfants dyspraxiques peuvent être aggravées par différents troubles, à savoir : les problèmes de perception temporelle, les troubles visuo-spatiaux, gnosiques visuels, exploratoires, oculaires, attentionnels et exécutifs.

1.2 La dyspraxie et son impact sur la vie quotidienne

La dyspraxie entraîne des répercussions sévères qui interfèrent avec les activités de la vie quotidienne, avec les apprentissages scolaires, et limitent l'enfant dans le développement de son indépendance.

Au niveau des activités de la vie quotidienne, l'enfant a des difficultés :

- Pour manger seul,
- Pour s'habiller,
- Pour se laver,
- Il se montre très maladroit et n'acquiert que difficilement des automatismes : il est malhabile avec les ustensiles, il s'habille lentement, il éprouve des difficultés avec

les attaches et les manches.

À l'école, il rencontre des difficultés de préhension du crayon et l'utilisation de divers outils tels que les ciseaux, le bâton de colle, la règle, ou encore le taille-crayon. Il éprouve de la difficulté sur le plan de la calligraphie : son apprentissage est lent et ardu et la qualité de l'écriture demeure souvent pauvre. Il s'organise difficilement dans la tâche et dans l'espace. Il rencontre fréquemment des difficultés en lecture et mathématiques et présente un manque d'habileté motrice en éducation physique et en arts plastiques.

Il évite les activités sportives de groupe ou de compétition. Il se fait souvent ignorer ou rejeter par les camarades dans les jeux d'équipe : désigné comme « celui qui fait perdre leur équipe », « celui qui rate toujours la balle ». Il n'est souvent pas intéressé par les jeux de construction.

Il entre maladroitement en relation. Il éprouve parfois de la difficulté à se faire des amis. Il a souvent une pauvre estime de lui-même. Il vit dans l'insécurité et dans l'anxiété, besoin d'être rassuré et est souvent dépendant de l'adulte. Il exprime des réponses émotionnelles exagérées. Il nie ses difficultés, les amplifie, ou a des réactions d'évitement. (Breton, Leger, 2007 ; Chabloz, Marignier, Dargent, Jomain-Guedel, Monge, Seraphin, Descotes, 2011)

1.3 Le diagnostic de la dyspraxie

La suspicion d'une dyspraxie s'établit souvent d'après des difficultés scolaires. En effet, c'est le retentissement de la dyspraxie sur les apprentissages scolaires, qui permettra de suspecter une dyspraxie. S. Franc (2005) souligne que devant une plainte axée essentiellement sur les difficultés scolaires il faut savoir rechercher un trouble dyspraxique à l'origine des difficultés.

Le diagnostic de dyspraxie développementale nécessite la synthèse des résultats de trois types de bilans : médical, psychométrique et paramédical.

→ Le bilan médical comprend : la recherche active de signes d'appel (fatigabilité, lenteur, dysgraphie, maladresse, limitation des activités dans la vie quotidienne), la recherche d'antécédents personnels et familiaux, le retentissement psycho affectif et la recherche d'une comorbidité associée, un examen clinique comportant l'évaluation des acquisitions psychomotrices en fonction de l'âge de l'enfant et un examen neurologique complet afin

d'exclure une pathologie neurologique.

→ La psychométrie, « étude quantitative des faits psychiques » (CNRS, Center National de Ressources Textuelles et Lexicales), comprend selon l'âge la Wechsler Preschool and Primary Scale of Intelligence (WPPSI-III, à partir de 2 ans 6 mois et jusqu'à 7 ans 3 mois) ou la Wechsler Intelligence Scale for Children (WISC IV, à partir de 6 ans et jusqu'à 16 ans 11 mois).

→ Les examens paramédicaux (psychomotricité, orthoptie, orthophonie, ergothérapie) doivent permettre d'évaluer les stratégies du regard, les capacités d'analyse visuo-spatiale, les capacités de construction en 2D, en 3D, avec consigne, image et modèle réel, les capacités de planification, d'imitation de gestes, la qualité gestuelle en situation de réalisation, les praxies bucco faciales, la précision des gestes, la qualité du graphisme et/ou de l'écriture, les capacités de réalisation des tracés géométriques, l'indépendance fonctionnelle.

À l'issue des bilans médicaux, psychométriques et paramédicaux c'est le médecin qui établit le diagnostic de dyspraxie développementale.

Une prise en charge en ergothérapie sera préconisée devant un retard dans l'acquisition des gestes de la vie quotidienne, des troubles de la gestion des outils scolaires, de l'écriture, des troubles de la méthodologie et/ou de l'organisation, de la coordination bi-manuelle, de la dextérité fine, des troubles de la coordination oculo-manuelle ; ainsi que pour la mise en place de compensation : l'usage de l'ordinateur, l'utilisation de matériel scolaire adapté, l'aménagement du plan de travail dans l'environnement. (Chabloz et al, 2011)

2. L'accompagnement en ergothérapie

2.1 Le rôle de l'ergothérapeute auprès d'enfants dyspraxiques.

L'ergothérapie s'adresse à des enfants, adultes ou personnes âgées, atteints de maladies ou de déficiences de nature somatique, psychique ou intellectuelle, à des personnes qui présentent des incapacités ou qui sont en situation de handicap temporaire ou définitif.

La majorité des ergothérapeutes travaille dans des structures institutionnelles (96%), hospitalières ou médico-sociales, les 4% restant sont installés en libéral.

Les ergothérapeutes intervenant auprès d'enfants dyspraxiques, et exerçant leur activité dans une structure médico-sociale telle qu'un Service d'Education Spécialisée et de Soins à Domicile (SSESAD) (Annexe I, p1) sont membres d'une équipe pluridisciplinaire et côtoient ainsi des collègues médicaux, paramédicaux, éducateurs et pédagogues. Dans ce contexte, les missions de l'ergothérapeute s'inscrivent dans une démarche de collaboration pluri professionnelle qui assure une complémentarité autour du projet de soin de l'enfant.

L'ergothérapeute porte une vision spécifique par sa position particulière en tant que rééducateur du quotidien de l'enfant. Il peut intervenir à partir de l'entrée à l'école primaire de l'enfant jusqu'à son âge adulte, en ayant comme objectif de permettre à l'enfant d'acquérir son indépendance et son autonomie. Ses compétences se déclinent sur plusieurs champs : l'évaluation, la rééducation, la réadaptation et le conseil.

L'évaluation implique un entretien préalable avec l'enfant et sa famille afin de cerner la plainte dans les activités de vie quotidienne et scolaires, et les attentes, de repérer les signes d'appel et de connaître le vécu de l'enfant et de sa famille. L'ergothérapeute fait passer à l'enfant un ensemble d'épreuves multifactorielles, puis en fonction des observations cliniques recueillies pendant la durée des épreuves et des résultats obtenus, pourra proposer d'autres tests plus spécifiques afin d'explorer la ou les fonctions cognitives déficientes.

La rééducation spécifique des troubles mis en évidence par l'évaluation se construit essentiellement sur un mode cognitiviste qui vise la mise en place de stratégies de compensation. Les séances de rééducation se déroulent à l'école ou au domicile de l'enfant.

L'ergothérapeute peut être aussi amené à guider la compensation du ou des déficits par des aides techniques, c'est ce qu'on appelle la réadaptation. (Babot et Cornet, 2010)

Il s'inscrit enfin dans une démarche de conseil auprès de la famille en ce qui concerne les actions de la vie quotidienne et également auprès des enseignants pour la mise en place d'aménagements pédagogiques.

2.2 L'évaluation de la dyspraxie par l'ergothérapeute

L'évaluation de la dyspraxie est une étape essentielle qui permet d'établir la nature des déficiences, les principales limitations d'activité ou restrictions de participation, et les compétences maîtrisées. Elle permet de définir le projet de rééducation et mettre en place les aménagements pédagogiques et outils nécessaires à la compensation des troubles spécifiques pénalisant les apprentissages. L'évaluation s'intéresse aux processus cognitifs mis en jeu en

situation d'activité, à l'autonomie dans la vie quotidienne et aux incidences des troubles des apprentissages sur le déroulement de la scolarité.

Le Developmental NeuroPsychological Assessment, couramment appelé la NEPSY est le test le plus utilisé par les ergothérapeutes. Il s'agit d'une épreuve destinée à évaluer le développement neuropsychologique de l'enfant. La batterie NEPSY est particulièrement adaptée au bilan d'enfants ayant des difficultés d'apprentissage, en lien avec une dyspraxie. Elle permet de repérer les forces et d'analyser les déficits des enfants dans cinq domaines particulièrement impliqués dans les apprentissages. Trois des cinq domaines sont utilisés par les ergothérapeutes. Le domaine de l'attention et des fonctions exécutives comprend quatre subtests et deux subtests complémentaires (tour, attention auditive, attention visuelle, fluidité de dessin, statue, cogner-frapper). Le domaine des fonctions sensori-motrices comprend trois subtests et deux subtests complémentaires (tapping, imitation position de main, précision visuo-motrice, séquence motrice manuelle et distinction des doigts). Le domaine des traitements visuo-spatiaux comprend trois subtests et un subtest complémentaire (copie de figure, flèches, cubes, orientation) (Annexe II, p2).

D'autres bilans sont effectués pour explorer d'autres compétences :

- L'indépendance dans la vie quotidienne : ce bilan peut être passé sous forme de questionnaire à la famille, portant sur les actes de la vie quotidienne dans le milieu familial et dans le milieu scolaire.
- La rapidité gestuelle et la motricité fine : le Purdue Pegboard est une épreuve chronométrée mettant en jeu la coordination unimanuelle bilatérale, la coordination bimanuelle symétrique et la coordination bimanuelle alternée.
- La prise d'informations visuelles : les stratégies exploratoires de l'enfant peuvent être évaluées au moyen de tests de barrage.
- La manipulation d'outils scolaires : tracés avec une règle, découpage et collage de formes, pliages, utilisation du compas, du taille-crayon, de la gomme selon des consignes données.
- L'écriture : un bilan écologique du graphisme permet d'observer en premier lieu la préhension du crayon, l'amplitude des mouvements du poignet, la dissociation main/avant-bras/épaule et la pression du crayon sur la feuille. Dans un second lieu, le BHK, échelle d'évaluation rapide de l'écriture chez l'enfant, analyse la qualité et la vitesse

d'écriture en fonction de critères spécifiques et étalonnés (Charles, Soppelsa et Albaret, 2004). L'Epreuve de Lespargot permet enfin d'évaluer la vitesse d'écriture en fonction du niveau scolaire.

2.3 La collaboration avec les enseignants et les familles

Etymologiquement, « collaboration » se décompose en deux parties : « cum » signifiant en latin avec et « labore » signifiant travailler. Collaborer est donc « l'action de travailler ensemble », de travailler avec une ou plusieurs personnes autour d'un même projet.

La notion de collaboration entre professionnels est aujourd'hui primordiale dans tout corps de métier.

La bonne conduite du projet de soin de l'enfant construit par les différents professionnels ne concerne pas uniquement l'ergothérapeute qui l'accompagne mais appelle à une collaboration précoce et continue entre les différentes personnes qui gravitent autour de l'enfant. Le travail avec les enseignants et les familles est ainsi incontournable pour l'ergothérapeute qui prend en charge des enfants dyspraxiques.

Des liens de complémentarité doivent s'établir entre l'équipe pédagogique et l'équipe médicale pour permettre la construction d'un projet cohérent. « La mise à jour de ces troubles, leur rééducation et leur prise en compte dans les propositions pédagogiques sont la condition indispensable d'une réelle intégration scolaire » (Mazeau, 2000).

Une collaboration entre les enseignants et l'ergothérapeute a été décrite comme essentielle à une intervention efficace dans l'environnement scolaire de l'enfant. (Barnes et Turner, 2001) Les Equipes de suivi de Scolarisation (ESS) répondent à ce besoin. Elles comprennent nécessairement les parents ou représentants légaux de l'élève, l'enseignant référent qui a en charge le suivi de son parcours scolaire, le ou les enseignants qui ont en charge sa scolarité, ainsi que les professionnels de l'éducation, de la santé (y compris du secteur libéral) ou des services sociaux. L'ESS exerce une fonction de veille sur le déroulement du parcours scolaire de l'élève handicapé, et est réunie par l'enseignant référent au moins une fois par an (Ministère de l'éducation nationale, 2006). Les échanges se font ainsi majoritairement de façon informelle, et dans les salles de classe, les bureaux et les couloirs. En revanche, les réunions officielles semblent difficiles à mettre en œuvre pour de nombreux enseignants et ergothérapeutes (Barnes et Turner, 2001).

L'ergothérapeute et l'enseignant peuvent apporter des réponses complémentaires face

aux difficultés d'un enfant dyspraxique afin de faciliter sa scolarisation. En effet ces enseignants expliquent être désarmés face à des élèves en situation de handicap. Les difficultés évoquées sont de l'ordre de la concentration, de l'attention, de la confiance en soi, de la réalisation de doubles tâches et du passage à l'écrit. L'ergothérapeute partage avec l'enseignant les résultats de l'évaluation concernant l'enfant qui présente des difficultés de fonctionnement. L'enseignant peut ainsi mieux comprendre l'origine des difficultés précises de l'enfant et, de ce fait, l'aider davantage. Cette collaboration permet à l'enseignant d'avoir une perception plus positive de l'enfant puisque l'ergothérapeute évalue non seulement ses difficultés, mais aussi ses forces, ses intérêts particuliers et son potentiel.

L'ergothérapeute construit le projet pour l'enfant, en étroite collaboration avec la famille et ils établissent ainsi ensemble des buts et des objectifs communs. L'ergothérapeute se doit de reconnaître l'expertise de la famille concernant la situation de l'enfant et leurs ressources : les parents ont l'occasion d'observer leur enfant dans de nombreuses activités de vie quotidienne, ils connaissent leur enfant, son comportement, son mode d'interaction, mieux que tous, et ont la responsabilité légale de leur enfant. Autant de raison de cheminer vers une prise de décision par consensus, une relation égalitaire pour un projet qui pourra se porter à long terme, au-delà l'année scolaire en cours, ou du cycle en cours.

Pour entretenir une relation de collaboration avec les familles, l'ergothérapeute doit établir des contacts réguliers. L'organisation de ces contacts dépend à la fois de la structure dans laquelle l'ergothérapeute travaille et des préférences des parents. Les rencontres avec les familles peuvent ainsi avoir lieu de façon formelle comme des réunions prévues à l'avance, se déroulant dans un endroit désigné, concernant la situation de l'enfant, ses progrès, ses difficultés ; ou de façon informelle, par exemple par téléphone, sur le pas-de-porte, sans sujets prédéfinis (Santinelli, 2010).

L'ergothérapeute en intervenant dans l'environnement scolaire de l'enfant et à son domicile doit s'engager dans un réel processus de collaboration avec l'enfant, les familles et les enseignants. C'est ensemble que l'ergothérapeute, l'enseignant et la famille échangent sur l'évolution des capacités et des déficits de l'enfant, apportant chacun leurs compétences. L'ergothérapeute apporte à l'enseignant et à la famille des informations sur le handicap cognitif de l'enfant et analyse son impact sur les apprentissages. Il découvre les progrès et les difficultés persistantes de l'enfant dans son environnement scolaire, dans sa vie quotidienne

par l'enseignant et l'entourage familial de l'enfant. Grâce à cette collaboration que l'ergothérapeute peut enrichir la qualité de son accompagnement.

3. L'écriture, première source de difficultés

3.1 Les enjeux de l'écriture

Le diagnostic de dyspraxie est ainsi souvent établi à la suite de nombreuses plaintes scolaires venant à la fois des enseignants, des parents et parfois de l'enfant lui-même. C'est généralement en moyenne ou grande section de maternelle que les signaux évocateurs tels que le retard graphique et la maladresse alertent.

Le mot écriture en français désigne à la fois : ce qui concerne la calligraphie, le geste graphomoteur, en d'autres termes l'aspect moteur du geste, mais également le langage écrit, l'activité intellectuelle, c'est-à-dire la conversion graphophonologique. Ces deux notions entraînent une confusion entre la notion « d'écrire bien » et l'aspect conceptuel du langage, l'activité linguistique. (Le Lostec, 2008 ; Mazeau et Le Lostec, 2010). Le fond de ce qui est écrit est tout à fait détachable de la formation correcte des lettres. Mazeau distingue ainsi le « graphisme manuel » qui désigne la forme de surface, le geste de tracer les lettres à la main et la « production d'écrits » qui évoque l'activité intellectuelle et linguistique (Mazeau et Le Lostec, 2010).

A l'école, c'est le graphisme manuel qui va en premier en lieu nécessiter un enseignement. Dès la maternelle les activités de pré-graphisme sont très présentes. L'apprentissage de l'écriture manuscrite débute en calligraphie puis elle s'automatise dans un second temps. Il s'agit d'un support pour mettre en place l'organisation de l'écriture chez l'enfant qui n'a pas de trouble. Cette habileté ne se développe qu'à condition d'un développement des pré-requis sensori-moteurs nécessaires et d'un enseignement particulier. Nous pouvons ainsi dire que le graphisme manuel est bien une praxie. C'est une praxie visuo-constructive, elle associe un tracé qui nécessite un dosage approprié de la pression sur le stylo, une prise convenable de ce dernier, une position adéquate de la main et des doigts ainsi que des repères spatiaux qui impliquent des mouvements de gauche à droite, une rotation antihoraire, un repérage spatial de la feuille. L'écriture est donc le cœur des difficultés de l'enfant dyspraxique au niveau scolaire.

L'écriture n'est pas une fin en soi mais un moyen pour accéder à d'autres

apprentissages ou d'autres connaissances, elle permet la transmission de connaissances. L'enfant apprend à écrire pour transmettre un message écrit, prendre des notes, pratiquer les notions enseignées dans des exercices ou des devoirs ou lors des examens. Pour remplir toutes ces fonctions l'écriture doit être rapide et suffisamment automatisée pour ne pas occasionner une surcharge cognitive à l'enfant. Cette automatisation est indispensable pour que l'enfant se dégage de la forme pour se consacrer au sens de ce qu'il écrit. L'enfant pendant qu'il écrit doit être disponible pour écouter les explications de l'enseignant et en comprendre le sens.

3.2 La dysgraphie dyspraxique, comprendre les caractéristiques

Pour la majorité des enfants dyspraxiques, l'écriture représente la plus grande source de difficultés du cheminement scolaire. Dès l'entrée en maternelle, et de manière marquée au cours du premier cycle telles que la très petite section, la petite section et la moyenne section de maternelle, les taches graphiques occupent un temps important de l'apprentissage de l'élève. Ainsi, à partir du CP/CE1 la dysgraphie sera de plus en plus flagrante, du fait des exigences scolaires grandissantes, du début des activités en double taches et non du fait de l'aggravation de la pathologie, qui elle, reste stable.

La dysgraphie dyspraxique est donc un symptôme scolaire précoce, pouvant être repéré dès la moyenne section de maternelle par le retard graphique. Les dessins sont pauvres, faits de figures minimales : des traits, des pseudo-cercles, mal assemblés. La réalisation des figures comme le rond, la croix, le carré, le triangle apparaît avec beaucoup de retard, ou ne peut jamais apparaître comme le losange. L'écriture manuelle est très malhabile, privilégiant les lettres « non attachées » (difficulté aggravée pour les cursives et les majuscules), mal formées, souvent difficilement identifiables.

Les caractéristiques de la dysgraphie dyspraxique sont une lenteur graphique avec une non automatisation du geste, la fluctuation de la performance avec la réalisation de la même lettre à chaque fois différente, une déstructuration des lettres, et des lettres attachées moins bien réussies que des lettres détachées (Mazeau et Le Lostec, 2010). S'y ajoutent des lettres oubliées, des lettres en miroir, une mise en page désastreuse. Souvent la relecture, qui a une fonction fondamentale de feed-back lors de l'apprentissage, est compromise, faisant le lit d'une dysorthographe secondaire. Les déformations de leur écriture ne sont pas stables ce qui rend la relecture malaisée voire impossible, y compris par l'enfant lui-même (Le Lostec, 2008).

C'est en ce sens que la dysgraphie dyspraxique ne consiste nullement en un retard maturatif, et encore moins en un " retard " dans l'accès conceptuel au langage écrit, mais est une réelle pathologie instrumentale de la réalisation graphique de l'enchaînement gestuel des lettres et d'organisation dans l'espace page (Mazeau, 2010).

Il est important de souligner que ces enfants certes, progressent en calligraphie, mais généralement beaucoup moins rapidement que les exigences scolaires le demandent en ce domaine : aussi, malgré tous leurs efforts, et les progrès objectifs, l'écart ne cesse de se creuser d'avec les enfants de leur classe d'âge. Par ailleurs, lors des apprentissages de la langue écrite, en particulier durant toute la scolarité primaire, il est très dommageable que l'attention de l'enfant soit entièrement accaparée par le geste moteur nécessaire à la réalisation de la lettre, aux dépens des aspects plus cognitifs et plus conceptuels (orthographe, aspect sémantique et linguistique) de l'écrit (Mazeau, 2008).

La rééducation de la dysgraphie dyspraxie, lorsqu'elle est mise en place par l'ergothérapeute, est ainsi centrée sur la rééducation graphomotrice. Cependant, il faut veiller à ne pas valoriser excessivement l'écriture manuelle, en particulier les lettres cursives, souvent interprétée par les enfants comme le signe « qu'on écrit comme un grand », et à introduire, si nécessaire le plus rapidement possible, un outil fonctionnel : le clavier (Mazeau, 1998).

3.3 Une solution adaptative : l'ordinateur

L'importance de la calligraphie dans le cursus scolaire, dès l'école maternelle, rend les répercussions d'un trouble du graphisme manuel très péjoratives et invalidantes. En considérant l'importance d'une bonne lisibilité, du fait du contrôle de l'adulte, mais aussi de la nécessité pour l'enfant lui-même de disposer d'une information en retour fiable sur ses propres productions, il est souvent plus fonctionnel de proposer rapidement l'usage de l'outil informatique. En revanche, l'apprentissage du clavier ne doit en aucun cas entraver les progrès en graphisme manuel, dont la rééducation doit se poursuivre conjointement (Mazeau, 2010).

Pour l'enfant dyspraxique, le graphisme réclame un coût cognitif prohibitif aux

dépens de tâches de mémorisation, de compréhension ; les écrits, sont incomplets et souvent illisibles et ne sont pas utilisables pour réviser, apprendre ; les contrôles écrits, les exercices écrits ne reflètent ni le travail de l'enfant, ni sa maîtrise des savoirs. L'enfant dyspraxique automatise mal ou pas du tout le graphisme, il faudra donc qu'il compense par un moyen palliatif. En d'autres termes, lorsque l'acquisition du geste graphique ne répond plus aux exigences scolaires et son amélioration impossible par une rééducation de l'écriture manuelle, l'utilisation d'un moyen compensatoire tel que l'ordinateur est nécessaire.

D'autre part, il faut souligner que la dysgraphie dyspraxique est une altération spécifique et permanente qui ne se modifie pas spontanément avec la maturation, comme ce serait le cas pour un simple retard de développement d'une fonction. Il faut de ce fait « plutôt chercher à compenser une fonction défaillante par des substituts jouant en quelque sorte le rôle de prothèse » (Flagey, 2007).

Contrairement à d'autres apprentissages tels que la lecture et les mathématiques, le graphisme manuel est le seul des apprentissages scolaires à ne pas être enseigné pour lui-même, il sert d'outil pour produire de l'écrit. C'est ce statut particulier qui autorise l'usage d'un ordinateur.

L'ergothérapeute qui travaille auprès d'enfant dyspraxique est, comme nous l'avons vu précédemment, souvent sollicité pour favoriser l'accès à l'écriture. L'objectif est alors de « permettre à l'enfant de dessiner ou d'inscrire des signes sur un support » (Levêque-Dupin, Guillermin, 2010). Cet accès se fera dans certains cas par l'utilisation de moyens compensatoires tels que l'ordinateur.

Afin de permettre un cursus scolaire réussi, il est nécessaire de mettre en place un aménagement pédagogique, c'est-à-dire d'envisager une solution pour accompagner l'enfant et un moyen pour adapter les apprentissages à ses besoins éducatifs particuliers (Le Flem, Gardie, 2011). L'objectif de cet aménagement pédagogique est de permettre un cursus scolaire correspondant au niveau cognitif (fort coût attentionnel, effort double tâche). Il permet d'épargner aux enfants dysgraphiques des exigences de rapidité et de soins de l'écriture qu'ils sont incapables de satisfaire, alors que toutes leurs autres capacités peuvent être d'un excellent niveau (Flagey, 2007).

Dès que l'écriture manuelle ne répond plus aux exigences scolaires, la mise en place

de l'outil informatique doit être envisagée et discutée avec l'enfant, son entourage familial, scolaire et médico-éducatif afin d'analyser la pertinence de l'aménagement comme aide à la scolarisation, et de fixer les objectifs de l'apprentissage.

Les objectifs de l'apprentissage de l'ordinateur peuvent être de plusieurs natures : d'abord savoir manipuler son ordinateur et gérer son matériel, ensuite savoir saisir des textes et maîtriser la mise en page, enfin ranger et classer des dossiers, compléter les photocopiés donnés par les professeurs (Levêque-Dupin, Guillermin, 2010).

Selon Mazeau (2010), l'apprentissage de l'ordinateur doit être le plus précoce possible, en grande section de maternelle idéalement, en y consacrant 18 mois à 2 ans avant son introduction en classe. Elle estime ce temps nécessaire pour retenir l'emplacement de toutes les lettres du clavier et commencer le travail d'automatisation de la frappe. C'est pourquoi le diagnostic de dyspraxie doit être clairement posé, la nature et l'intensité du handicap bien évaluées avant toute décision.

La dysgraphie loin d'être un trouble secondaire ou négligeable, est un problème complexe qui entraîne des difficultés permanentes, et soumet l'enfant à des blessures narcissiques à répétition. Plus la situation se prolonge, plus la récupération d'une bonne estime de soi devient problématique. Il est donc primordial d'ajuster les exigences et les méthodes pédagogiques aux capacités de l'enfant pour que celui-ci vive des expériences de maîtrise et de réussite (Flagey, 2007).

4. L'estime de soi

4.1 L'estime de soi, un enjeu pour chacun

Depuis ses débuts à l'école, l'enfant dyspraxique rencontre des difficultés et tout particulièrement au niveau du graphisme. Les apprentissages concernant les aspects grapho-moteurs, grapho-conconstructifs et l'écriture sont lents et laborieux. Les résultats de ses apprentissages ne sont pas souvent à la hauteur des efforts fournis. Le vécu lié aux difficultés, au redoublement d'efforts et d'applications, aux manques de supports et d'outils adaptés, à l'incompréhension de l'entourage voire à l'exclusion, renvoi à une image peu valorisante. Il paraît alors important de bien cerner les capacités de l'enfant afin de lui offrir des situations

d'apprentissage adaptées pour maintenir ou susciter l'émergence d'une estime de soi positive.

L'estime de soi est en même temps un regard positif, une considération positive de soi-même comme sujet humain digne de respect, et une attitude optimiste au regard de son propre avenir. S'estimer s'est aussi se jauger, s'évaluer, s'interroger sur ce que l'on est capable de faire pour chercher des points d'appuis, des ressources pour permettre de progresser sur nos difficultés (Merieu, 2006).

L'estime de soi est donc la reconnaissance de sa propre valeur (Petit Larousse 2005). Elle est généralement définie comme « l'évaluation globale de la valeur de soi en tant que personne, c'est-à-dire le degré de satisfaction de soi-même ». (Jendoubi, 2002). Elle n'est pas seulement construite sur les qualités et compétences de soi, mais aussi sur la juste perception que nous nous faisons de ses difficultés et limites. Il s'agit donc d'un équilibre entre la connaissance de ses aptitudes réelles, celles que nous avons conscience de posséder et celles qui nous manquent (Gaillot Houssais, 2010).

L'estime de soi repose sur quatre composantes : le sentiment de sécurité et de confiance, la connaissance de soi, le sentiment d'appartenance à un groupe et le sentiment de compétence. Les sentiments de sécurité et de confiance sont des préalables à l'estime de soi. Il en va autrement des trois autres composantes. Nous pouvons stimuler la connaissance de soi, le sentiment d'appartenance et le sentiment de compétence, à chaque stade du développement, à chaque période de la vie, par des attitudes éducatives adéquates et des moyens concrets. Il faut donc apporter une importance toute spéciale à la sécurité et la confiance (Duclos, 2010).

4.2 Le développement de l'estime de soi

Tout d'abord, l'estime de soi dépend des réactions positives des gens ayant de l'importance aux yeux de l'enfant (parents, fratrie, famille élargie, enseignants, camarades de classe ou de loisirs). Ces personnes, en soulignant les réussites de l'enfant, le confirment dans sa valeur. La source de l'estime de soi est donc extérieure à l'enfant ou extrinsèque (Duclos, 2010).

Il existe pour un enfant quatre sources principales de jugements significatifs, donc quatre sources d'estime de soi : ses parents, ses enseignants, ses pairs comme les enfants de sa classe, de son école, de ses lieux de loisirs, et ses amis proches. Cependant, ces quatre sources de jugement sont sources de pression autour de quatre rôles sociaux que l'enfant doit tenir :

être un « bon » enfant, « bon » camarade de classe, bon « ami ». Il doit fournir quatre fois plus d'efforts pour préserver une bonne image sociale.

L'importance respective de ces différentes sources de renforcement de l'estime de soi varie selon l'âge, elle dépend originellement de sa construction dans l'enfance mais aussi de critères multidimensionnels pourvus lors du développement.

L'estime de soi prend son origine avant la naissance de l'enfant, dans l'imaginaire de ses parents, des qualités et des valeurs lui sont attribuées. Au cours de la première année de vie, l'enfant va construire un modèle interne du soi. C'est la réponse des parents qui va favoriser une intériorisation des perceptions positives de soi (Harter, 1998, cité par Jendoubi, 2002).

A l'âge de 3 ou 4 ans, au moment de l'entrée en maternelle, l'enfant est confronté à un monde social de plus en plus élargi dans lequel de nouveaux adultes apparaissent et prennent le relai des parents influençant à leur tour sur l'estime de soi. Cette période est critique pour l'estime de soi (Duclos, 2010). L'enfant commence à se préoccuper de son acceptation sociale (Jendoubi, 2002), il s'identifie à ses pairs. A 6 ans, a lieu l'entrée au CP. A cette période, il y a une augmentation du nombre et de la variété des nouvelles expériences. De nouvelles perceptions s'imposent et il doit les intégrer : réactions de ses pairs et des enseignants à ses succès ou à ses échecs, la réussite ou non dans les différentes matières scolaires, sa popularité auprès de ses pairs (L'Ecuyer, 1997, cité par Jendoubi, 2002). L'estime de soi est désormais influencée par la manière dont l'enfant perçoit ses compétences dans des domaines où la réussite est considérée comme primordiale (Jendoubi, 2002). Cet impact est d'autant plus fort que notre société accorde une grande importance aux connaissances intellectuelles. De plus, « être un bon élève » ou « réussir sa scolarité » correspond implicitement à « réussir dans la vie », voir « réussir sa vie » et de ce fait, reflète les attentes parentales et le projet familial en lien avec le devenir de l'enfant (Jendoubi, 2002).

S'adapter à l'école est ainsi nécessaire pour l'enfant, dans la mesure où l'école devient son lieu de vie essentiel, et ce pour de nombreuses années. Le regard porté sur l'enfant n'est pas neutre, mais souvent lié à des performances scolaires. Il existe une forte pression à la réussite scolaire tant de la part de l'école qui juge et note sévèrement les incompétences de l'enfant, que de la part des parents qui redoutent un échec scolaire. De surcroît, le regard des

autres enfants, souvent dur et impitoyable, contribue à la mise à l'écart du mauvais, de l'enfant différent (Meram, Eyraud, Fontaine et Oelsner, 2006).

4.3 Estime de soi et dyspraxie développementale

Le développement de l'estime de soi est loin d'être achevé au moment de l'entrée à l'école. L'école va jouer un rôle déterminant dans la façon dont l'enfant va se représenter le monde qui l'entoure, mais aussi et surtout, dont il va se représenter lui-même en tant qu'individu unique et différent des autres, tout en partageant les caractéristiques propres à son groupe d'appartenance (Lamia, 1998 ; cité par Gaillot Houssais, 2010).

Selon M. Mazeau, la dyspraxie constitue un véritable handicap. Elle la définit comme « une pathologie dont la gravité est quasi-nulle en terme de santé, mais dont le pronostic scolaire et donc social est d'autant plus redoutable qu'il s'agit d'un handicap " invisible ", méconnu ou interprété à tort en terme de pathologie psycho-affective ou socio-culturelle ». Les troubles cognitifs caractéristiques de la dyspraxie rendent particulièrement difficile l'appréciation des possibilités de l'enfant et cependant, sa place dans une situation de handicap « invisible » est bien présent. Paradoxalement, des déficiences intellectuelles importantes provoquent des réactions plus adaptées parce que bien visibles et ainsi plus compréhensibles que lorsqu'il s'agit de troubles fins du développement. Dans le même sens, plus l'écart par rapport à la norme est grand, plus la comparaison avec la normalité est hors de propos et plus l'acceptation de cet état semble facilitée. En revanche, plus l'écart est réduit, plus il est potentiellement source de souffrance, car la comparaison avec la normalité devient en effet pertinente. Les pathologies les moins visibles sont finalement celles qui risquent le plus d'entraîner des sentiments de dévalorisation (Alvin, 2006).

Avant la reconnaissance (le dépistage et le diagnostic) de la dyspraxie, du fait de son expression par des anomalies trompeuses et déroutantes, s'installent souvent déni et incompréhension. En effet, les enfants dyspraxiques sont traités de paresseux alors qu'ils sont si fatigables, et nous leur reprochons leur mauvaise volonté alors qu'ils mettent tant d'obstination à réussir. Les enfants dyspraxiques se sentent alors méprisés, bizarres, malheureux... Il faut à tout prix éviter cette cascade délétère trop souvent constatée : des difficultés non identifiées, pénalisant les résultats de nombreuses matières car l'écriture est un moyen d'accès aux autres apprentissages), entraînant de fausses interprétations telles qu'une

déficience intellectuelle, ou une pathologie psycho-comportementale, un jugement péjoratif, une perte de confiance en soi et d'estime de soi, et l'échec scolaire (Gerard et Brun, 2005).

La construction d'une image positive de soi s'élabore à partir de ce que les parents et l'école renvoient à l'enfant de lui-même, c'est-à-dire ses difficultés et leurs espoirs qu'il réussisse mieux. Cette dimension d'atteinte narcissique due à la difficulté d'apprentissage est souvent sous-évaluée et peu prise en compte par l'entourage. L'enfant essaye de répondre à la demande scolaire au prix d'efforts parfois très importants, mais il garde le sentiment d'être à la traîne et de ne pas réussir aussi bien que les autres. L'enfant lui-même a une image négative de lui car il ne comprend pas l'origine de ses troubles et pourquoi ses résultats ne sont pas à la hauteur des efforts qu'il fournit (Frish-Desmarez, 2005). Ainsi quand parents et enseignants comprennent les troubles et mettent un mot sur leur origine, ils peuvent alors se rendre compte des efforts de l'enfant, l'encourager et adapter leurs aides. D'où l'intérêt d'une investigation précoce pour ne pas laisser la situation s'aggraver au risque de mener à une totale mésestime de soi qui entraîne repli, échec, agressivité et dépression. Le diagnostic, s'il ne guérit pas l'enfant, met en tout cas un terme à l'errance. Le plus souvent, c'est un immense soulagement. Le trouble porte enfin un nom.

La comparaison sociale intervient également dans la construction de l'estime de soi. Les enfants se comparent continuellement avec leurs pairs et la réaction de leurs camarades à leur égard l'intériorisation de leur jugement apporte à l'enfant de nouvelles expériences à partir desquelles il doit se situer (Rambaud, 2009). L'estime de soi des enfants dyspraxiques peut aussi être altérée par le regard négatif et la stigmatisation des autres élèves.

La baisse de l'estime de soi des enfants dyspraxiques vient également des échecs répétés vécus par l'enfant. C'est à l'âge où l'enfant prend conscience de l'estime de soi et met en place son propre système de valeurs (Lamia, 1998 ; cité par Gaillot Houssais, 2010) qu'il connaît ses premiers échecs scolaires. Il va éprouver un sentiment d'incapacité et d'impuissance qui l'amènera à ne plus oser se risquer dans des activités nouvelles par peur qu'elles confirment ce sentiment. Lorsque l'apprentissage est entravé par la difficulté de la tâche en elle-même et que les exigences concernant cet apprentissage sont, de surcroît, inadéquates, la souffrance narcissique ne fera que s'alourdir au fil du temps (Flagey, 2007). L'assouplissement des exigences en fonction des difficultés des élèves permet d'améliorer l'estime de soi, du fait que la fréquence des réussites augmente. Cela signifie qu'il faudrait

une certaine adéquation entre ce qu'un enfant est potentiellement capable de faire et les exigences fixées par l'enseignant (Jendoubi, 2002).

Toute cette réflexion peut amener à formuler la problématique suivante : comment l'ergothérapeute participe-t-il à la reconnaissance des difficultés spécifiques dues à la dyspraxie et à la « levée de l'invisibilité » de la situation de handicap, et favorise-t-il ainsi l'estime de soi des enfants dyspraxiques ? Pour tenter d'enrichir cette réflexion, deux hypothèses sont émises : la mise en place d'un aménagement pédagogique particulier de compensation, l'ordinateur ainsi qu'une bonne coordination des démarches concernant la mise en place de cet outil impliquant la collaboration de l'ergothérapeute avec les enseignants, et les familles.

Partie méthodologique

1. Lieu d'investigation et population interrogée

Etant donné la problématique, les investigations se sont orientées vers quatre populations différentes : des ergothérapeutes, des enseignants, des enfants dyspraxiques et leurs parents (le père ou la mère). L'enfant devait être diagnostiqué dyspraxique développemental et avoir bénéficié d'un suivi en ergothérapie avec la mise en place d'un projet d'outil informatique en classe.

Nous avons choisi d'interroger chaque population au nombre de deux (deux enseignants, deux ergothérapeutes, deux enfants dyspraxiques et deux parents). Nous avons au départ choisi d'interroger des professionnels dans deux catégories de structures. D'une part, un ergothérapeute travaillant en SESSAD afin de connaître son expérience et sa pratique auprès de la population d'enfants dyspraxiques développementaux. Et d'autre part, un ergothérapeute exerçant en libéral, pour connaître la spécificité de la prise en charge d'un enfant dyspraxique en cabinet. La confrontation des deux modes de fonctionnement me permettrait aussi d'analyser leurs modes de collaboration avec les autres acteurs intervenant auprès de l'enfant. Deux enseignants également, travaillant dans des niveaux de classe différents, deux enfants et leurs parents, d'expériences et de parcours différents.

Privilégiant l'entretien en face à face, le choix a été dans un premier temps, que tous soient localisés dans le département du Rhône pour des raisons de mobilité. Cela permettrait aussi d'avoir des résultats concentrés sur une région pour une meilleure représentativité de l'enquête. Cependant, au vu du faible nombre de réponses positives que nous avons eu au début de notre enquête concernant les familles, nous avons été amenés à nous déplacer hors de la région lyonnaise (en Saône-et-Loire) pour rencontrer une famille.

2. Choix et construction de l'outil

L'enquête a été effectuée en utilisant un entretien, construit et ensuite mené grâce à un guide d'entretien (Annexe III, p4). Ce type d'outil a été utilisé pour se rapprocher au maximum du ressenti des parents et des enfants grâce à une liberté d'expression, afin de recueillir des réponses riches et développées.

La trame de cet entretien s'est basée sur la partie théorique. Celle-ci a permis de faire émerger différents thèmes importants à aborder lors des entretiens. Afin de ne pas oublier de question lors des entretiens, plusieurs guides d'entretien ont été réalisés. Ceux-ci ont permis d'avoir une ligne directrice et d'orienter les entretiens vers la problématique. Quatre guides d'entretiens différents ont été réalisés, correspondant aux quatre types de populations, pour que chaque entretien soit adapté à la population interrogée. Les questions des guides d'entretien ont été pensées selon quatre thèmes.

Voici les quatre thèmes de l'entretien : la pratique de l'ergothérapie auprès des enfants dyspraxiques, l'estime de soi des enfants dyspraxiques, le projet de mise en place de l'ordinateur et la collaboration entre les différents acteurs, les parents, les enseignants et les ergothérapeutes. Dans chacun de ces thèmes, différents items ont été élaborés selon une grille pour lesquels il était souhaitable d'avoir des éléments de réponse (Annexe IV, p12). La construction des questions s'est faite en fonction de ces différents items et avec le souci de poser des questions pertinentes pour que les réponses données apportent des éléments qui pourraient étayer les hypothèses de départ. Les questions sont principalement des questions ouvertes afin d'obtenir des réponses larges.

Un premier entretien dit « test », m'a permis de réajuster mes questions pour qu'elles soient le plus claires et compréhensibles possible.

3. Déroulement de l'investigation

Concernant la réalisation des entretiens, les ergothérapeutes libéraux, les SESSAD, et les associations de parents d'enfants dyspraxiques ont été contactés par mail, afin de leur expliquer la démarche de recherche. Dans le mail (Annexe V, p16) étaient indiqués le sujet de mon mémoire et mes hypothèses de recherche. D'une manière plus générale il leur avait été précisé que le lieu et la date de l'entretien seraient choisis selon leur convenance en fonction de nos disponibilités respectives et que l'entretien serait enregistré. Tous les entretiens ont été ainsi enregistrés afin de pouvoir les transcrire à l'écrit, tout en respectant l'anonymat des personnes interrogées. Un formulaire d'information (Annexe VI, p17) leur a été remis, et ils ont dû signer un formulaire de consentement (Annexe VII, p20).

4. Méthode d'analyse des entretiens

Dans un premier temps, les entretiens ont été retranscrits (Annexe VIII, p21 ; IX, p28 ; X, p37 ; XI, p43 ; XII, p50 ; XIII, p56 ; XIV, p60 ; XV, p66), à partir des enregistrements vocaux. Une grille d'analyse a ensuite été établie (Annexe XVI, p68), reprenant les quatre thèmes qui avaient servi à construire le guide d'entretien, à savoir : la pratique de l'ergothérapie auprès des enfants dyspraxiques, l'estime de soi des enfants dyspraxiques, le projet de mise en place de l'ordinateur et la collaboration entre les différents acteurs (respectivement surlignés dans mes entretiens en vert, jaune, violet et bleu). Seuls les entretiens réalisés avec les enfants ne seront pas analysés selon ces thèmes, mais selon certains items, puisque tous les thèmes n'étaient pas pertinents à aborder avec eux. Nous avons ensuite surligné, selon un code couleur correspondant aux quatre thèmes, les réponses données dans chaque entretien. Ces quatre thèmes ainsi que les différents items dans chacun des thèmes sous forme d'un tableau nous ont permis de classer les réponses et de faciliter ainsi leur comparaison et l'analyse des résultats. Cette méthode a été reproduite pour chaque entretien.

5. Limites et difficultés rencontrées

Pendant le déroulement de mon investigation, un obstacle à la recherche m'est apparu. Lors de la recherche d'un ergothérapeute travaillant dans un SESSAD, nous avons été confrontés à un refus non pas de l'ergothérapeute mais de la direction de la structure suite au manque de temps des professionnels et du lourd investissement que la demande supposait. La recherche de famille n'a pas été simple non plus, malgré plusieurs relances par mail auprès des associations de parents, une seule famille avait accepté. Nous avons dû ainsi élargir les recherches sur les réseaux sociaux associés aux associations, et envoyer ainsi des mails en ne sachant pas vraiment qui en étaient les récepteurs. C'est ainsi que nous avons pu obtenir l'accord d'une famille en Saône et Loire. Nous avons reçu par la suite, par le biais de cette méthode, plusieurs réponses positives de familles de la région lyonnaise, mais ces réponses sont arrivées trop tardivement par rapport aux échéances de rendu du mémoire.

Analyse des résultats

1. Parcours de soin

Seuls les ergothérapeutes et les parents ont été interrogés sur le parcours de soin des enfants dyspraxiques, qui concerne à la fois le dépistage, diagnostique, le cheminement à travers les différentes structures de soins et la prise en charge par les différents professionnels.

L'organisation du suivi de l'enfant se fait selon plusieurs modalités. Il y a d'abord une phase de diagnostic, dont le point de départ est le dépistage des troubles de l'enfant. Ce dépistage peut être fait par d' « autres professionnels, psychomotriciens, orthophonistes, qui se posent des questions et envoient directement les parents auprès de l'ergothérapeute » (E2, ligne 24), ces professionnels peuvent orienter ou « dire de faire un bilan avec un ergothérapeute » (P1, ligne 21).

Les ergothérapeutes interrogés déclarent également que « les filières et les réseaux de soin sont assez bien ciblés » (E2, ligne 21), avec des enfants qui sont envoyés auprès de l'ergothérapeute, ou une « neuropsychologue » (P2, ligne 17) qui « participe au diagnostique » (E2, ligne 35) à la fois par « les centres référents des troubles des apprentissages » (E2, ligne 21), les « neuropédiatres » (E2, ligne 14) des « centres hospitaliers » (E2, ligne 13). Par « un certificat du médecin généraliste » (P2, ligne 23), l'enfant peut ensuite être « reconnu par la MDPH » (Maison départementale des personnes handicapées) (P2, ligne 28).

2. Difficultés scolaires de l'enfant dyspraxique et moyens mis en œuvre en ergothérapie

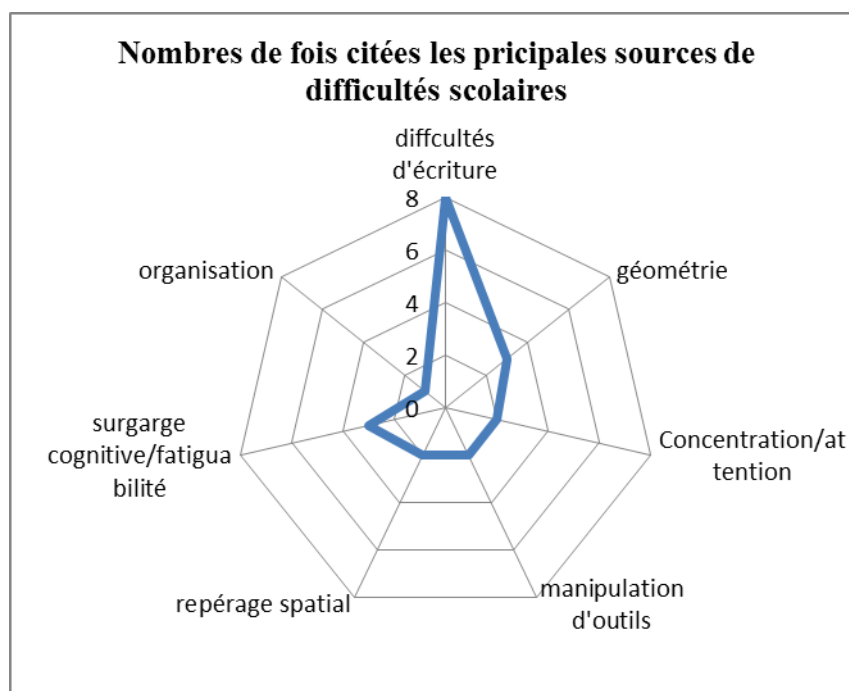
De nombreuses difficultés scolaires que peut avoir un enfant dyspraxique sont évoquées par les quatre populations interrogées.

Parmi ces difficultés scolaires, une est citée à l'unanimité par les personnes interrogées : « des problèmes pour écrire » (ED1, ligne 13), des difficultés « d'écriture » (E2, ligne 167 ; EN, ligne 45 ; EN2, ligne 26 ; P1, ligne 26) ou encore de « graphisme » (E1, ligne

139 ; P2, ligne 36).

D'autres conséquences de la dyspraxie sur les apprentissages scolaires sont citées :

- Des difficultés en « géométrie » (E1, ligne 139; P1, ligne 40; ED1, ligne 14),
- Des difficultés de « concentration » (EN2, ligne 31) ou «des troubles d'attention » (EN2, ligne 30),
- Des difficultés de « manipulation d'outils » (EN1, ligne 45), pour « tracer, découper » (EN2, ligne 28),
- Des difficultés de « repérage spatial » (EN1, ligne 19) avec une « feuille impossible à présenter » (EN2, ligne 26),
- Une « surcharge cognitive » (EN1, ligne 27), des difficultés pour « suivre » (ED2, ligne 71), et une « fatigabilité » (EN2, ligne 54),
- Des difficultés « d'organisation » (E2, ligne 167).



En réponse à ces différents types de difficultés, le processus d'intervention de l'ergothérapeute et plus précisément, les moyens mis en œuvre peuvent être de différentes natures :

- une « reprise de l'écriture » (E2, ligne 175) avec une « rééducation » (E1, ligne 145 ; E2, ligne 176) par le biais d'une « méthode de graphisme » (E2, ligne 173),
- l'utilisation de « matériel adapté » (EN1, ligne 50) : « règle » (E1, ligne 148; EN1, ligne 50; P1, ligne 127),

- « aménager les documents » (EN1, ligne 59), avec par exemple « l'utilisation du lignage coloré » (EN2, ligne 63)
- de la « réadaptation » (E1, ligne 146), avec « l'utilisation de l'informatique » (EN1, ligne 56).

3. Intégration des enfants dyspraxiques au sein de l'école

Deux profils d'enfants sont retrouvés : ceux pour qui « ça se passe très bien » (E1, ligne 70) et ceux qui « ne sont pas bien dans leur classe » (E2, ligne 78), qui sont « un petit peu à part » (P2, ligne 77).

Les personnes interrogées avancent déjà quelques explications concernant la cause d'une bonne ou d'une mauvaise intégration à l'école :

- selon « l'enseignant et sa sensibilité aux troubles cognitifs » (E1, ligne 56),
- selon si « l'enseignant explique tout de suite ce qui va se passer pour cet enfant » (E1, ligne 70),
- selon la présence de « non dits » (E1, ligne 74),
- selon le type de difficultés: « dans des difficultés globales de motricité, c'était plus dur de s'intégrer » (EN2, ligne 44),
- selon le type d'activité réalisé : « pour jouer au foot c'était compliqué, pour faire des choses un peu sportives » (EN2, ligne 45), « en récréation » (P1, ligne 74), « c'étaient des jeux qui m'énervaient parce que des fois je me retrouvais un peu toute seule » (ED1, ligne 78), « y'avais des jeux par exemple des jeux où l'on courait, ça j'aimais pas » (ED2, ligne 42).

4. Impact du handicap invisible

4.1 Impact sur l'estime de soi

Avant le diagnostic règne un sentiment « d'incompréhension » (E1, ligne 48) de la part des enseignants, des familles et de l'entourage plus large, avec des discours de l'ordre de « c'est juste un gamin qui ne fait pas d'efforts » (E1, ligne 59), et des enfants qui sont amenés à se demander : « est ce que je ne suis pas débile ? » (EN1, ligne 98) ; qui se disent « je suis nul » (EN2, ligne 95), « je n'y arriverai pas » (EN2, ligne 95) ; ou encore qui se posent la question suivante : « pourquoi je suis comme ça ? » (P1, ligne 107). Des enfants qui peuvent ainsi « se construire justement dans cette idée qu'ils ne sont pas bons » (E2, ligne 141)

Leurs camarades aussi s'interrogent : « c'est quoi ton problème ? » (ED1, ligne 29). Ce sont ainsi des enfants pour lesquels ça peut devenir « compliqué vis à vis du regard des autres » (P1, ligne 112).

Plus globalement, plusieurs notions ressortent :

- un sentiment de frustration : « je suis frustré » (E1, ligne 106), « il y a des frustrations » (EN1, ligne 70),

- un sentiment de « malaise » (E1, ligne 120), avec des enfants « déstructurés » (E1, ligne 101), « perdus au niveau psycho-affectif » (E1, ligne 100), pouvant tomber dans une « vraie dépression » (E1, ligne 115),

- des « retours de l'environnement qui sont plutôt négatifs » (E2, ligne 132), des enfants qui entendent « dire par des personnes adultes des choses comme « oui de toute façon t'es qu'un feignant », « tu n'y arriveras jamais » (P2, ligne 116), avec des enfants « qui ne peuvent pas répondre aux attentes » (E2, ligne 142),

- ce sont des enfants qui peuvent être « introvertis » (E1, ligne 120), avec « un peu moins de confiance en soi » (EN1, ligne 64), qui se « dévalorisent pas mal » (EN2, ligne 73), et qui mettent en place « des stratégies d'évitement » (EN2, ligne 96).

4.2 Impact sur l'appréciation des résultats scolaires

Deux situations inverses sont rapportées :

- le cas où les enfants « gardent une bonne estime d'eux même, parce qu'ils sont bien notés » (E1, ligne 90), avec des « enseignants qui adaptent tout de suite les supports » (E1, ligne 85). Ou encore des enfants qui « ont un très bon raisonnement oral » (E2, ligne 90), pour qui ça « marchait bien quand même », parce qu'ils prenaient « beaucoup à l'oral » (P1, ligne 82).

- le cas où les enfants « ne sont pas satisfaits » (E1, ligne 81), « qui sont très en difficultés et ça se voit sur les notes » (E2, ligne 101). Il y a même des enfants qui en sont à « vivre les erreurs comme des échecs, comme une atteinte à un sentiment d'estime de soi » (EN1, ligne 80), qui ont « du mal à faire la différence entre leur personne et les résultats de leur travail » (EN1, ligne 82). Un enseignant parle également de « cercle vicieux des apprentissages » (EN1, ligne 77).

5. Le projet de mise en place de l'ordinateur

5.1 Objectifs du projet

Le premier objectif, cité par toutes les personnes interrogées, est celui « de compenser la dysgraphie » (E1, ligne 186), « de palier l'écriture » (E2, ligne 232), préconisé pour « des difficultés graphiques » (EN1, ligne 154), pour « suppléer l'écriture » (P1, ligne 160), « par rapport à mon problème d'écriture » (ED1, ligne 121).

D'autres objectifs qualifiés de « secondaires » (E1, ligne 186) sont rapportés : « compenser les troubles du langage écrit et oral » (E1, ligne 187), « compenser les troubles gestuels et spatiaux » (E1, ligne 189), « aider à l'organisation » (E2, ligne 233), « aider à être plus attentif » (E2, ligne 241), et « pour la géométrie » (EN1, ligne 157).

5.2 Impact de l'introduction de l'ordinateur en classe

Lorsque l'ordinateur est introduit en classe, il y a « deux réactions possibles » (E1, ligne 195) :

- « les enfants qui l'attendent » (E2, ligne 245), qui sont contents « de l'emmener à l'école » (P1, ligne 167). « Ca peut tout à fait aider l'élève parce qu'il y a des choses qui le parasitent qui disparaissent » (EN2, ligne 199). Ça leur permet aussi de « faire un bond dans l'apprentissage de l'outil » (E2, ligne 264). Ils peuvent alors l'utiliser « comme une ardoise, comme un brouillon » (E2, ligne 270).
- Les enfants pour lesquels c'est « très difficile » (EN2, ligne 135), qui ne sont « pas vraiment partie prenante du projet » (E2, ligne 275), pour lesquels l'ordinateur a pu être « parachuté » (EN1, ligne 161), jusqu'à un « refus de temps en temps de l'utiliser tout le temps » (EN1, ligne 162). L'ordinateur peut parfois ne pas être vu « comme une aide » (EN2, ligne 138), parce que l'enfant « met trois fois plus de temps avec l'ordinateur » (EN2, ligne 161), ou encore parce que ça le « distrait » (P2, ligne 164).

Avantages

- « Compensation » (E1, ligne 267)
- « Moderne » (E2, ligne 313), « Avant gardiste » (E2, ligne 314)
- « ils peuvent être beaucoup plus autonomes » (EN2, ligne 228)
- « Beaucoup moins fatiguée » (P1, ligne 187)
- « beaucoup moins de parasitages » (EN2, ligne 231)
- « ça me permet d'être moins épuisée le soir » (ED1, ligne 160)
- « avoir quelque chose de propre » (E2, ligne 314)
- « rendre un travail propre » (EN1, ligne 179, P2 ligne 206)
- « la présentation des documents » (EN2, ligne 228)
- « se mettre en valeur » (E2, ligne 315)
- « on reconnaît qu'il a des difficultés graphiques » (EN1, ligne 198)

Inconvénients

- « Organisation » (E1, ligne 268),
- « Une organisation particulière » (EN2, ligne 208)
- « l'organisation » (P1, ligne 206)
- « Maintenance » (EN1, ligne 216)
- « Problèmes d'impressions » (EN2, ligne 212)
- « Fiabilité » (EN1, ligne 217)
- « Avoir du matériel qui fonctionne » (P1, ligne 208)
- « le poids » (ED1, ligne 141)
- « le soin de l'ordinateur » (P1, ligne 268) « Marquage d'une différence » (E1, ligne 270)
- « une forme de stigmatisation » (EN1, ligne 214)

Avantages et inconvénients de l'introduction de l'ordinateur en classe

5.3 Influence sur l'estime de soi

La réaction de l'enfant et son ressenti face à l'introduction de l'ordinateur en classe peut être de deux natures :

- « Un enfant qui va être valorisé justement parce que lui il a un ordi » (E1, ligne 216), « l'enfant en est fier, et devient le centre de la classe pour une autre raison que ces difficultés » (E2, ligne 273), avec « des copains complètement émerveillés » (E1, ligne 216). « Ca peut permettre à l'enfant de se mettre en valeur » (E2, ligne 315), « parce qu'il peut enfin renvoyer quelque chose de positif au niveau de ses connaissances » (E2, ligne 268), il y a désormais « une revalorisation du rendu du travail » (EN1, ligne 171) et concernant l'écriture

« c'est que déjà il a quelque chose qui est toujours beau » (E2, ligne 271). Ce sont aussi des enfants qui parfois savent « faire des choses que tout le monde ne sait pas forcément faire » (ED1, ligne). L'ordinateur permet également de voir que l'enfant « a un outil particulier et donc qu'il a des besoins particuliers » (EN2, ligne 201). De la même façon, nous retrouvons des enfants, et plus précisément des « ados » (E1, ligne 246) qui ont « du mal à s'exprimer » (E1, ligne 244), qui peuvent se dire « j'ai des difficultés, et ça se voit, j'ai un ordi » (E1, ligne 245), et « qui sont soulagés justement sur le côté psychoaffectif d'avoir ce faire-valoir » (E1, ligne 246).

- D'autres enfants peuvent vivre l'introduction de l'ordinateur en classe « comme une étiquette qu'on colle sur le front » (E1, ligne 201), pour qui « ça stigmatise » (E2, ligne 247), parce que ça peut être « compliqué d'être différent des autres » (P1, ligne 185). Ces enfants peuvent être amenés à se dire « non je ne veux pas être différent » (E1, ligne 203), pendant que les autres « vont en récré moi je suis obligé de passer poser mon ordi » (P1, ligne 271) et « ça montre encore plus la différence » (P1, ligne 271).

Les professionnels, ergothérapeutes et enseignants, éclairent ce qui conditionne la réussite du projet de mise en place de l'outil informatique. En effet ils expliquent « qu'en fait il faut beaucoup de facteurs pour que ça marche » (E1, ligne 217) :

- Il faut que les enfants « comprennent l'intérêt et dépassent l'étiquette » (E1, ligne 214), parce que « quand c'est parachuté » (EN1, ligne 161), que l'enfant ne « l'investit pas bien » (E2, ligne 275), « il va peu s'en servir ou pas s'en servir » (E2, ligne 276),
- Il faut que les enfants « se retrouvent dans une structure avec des enseignants qui boostent » (E1, ligne 215),
- Il faut que l'outil soit « maîtrisé » (EN2, ligne 199) et introduit « assez tôt » (EN1, ligne 190),
- « il faut que tout le monde fasse vraiment partie de ce projet » (E2, ligne 294).

La bonne réalisation du projet dépend ainsi de l'enfant, « ses capacités,

l'environnement, l'investissement au niveau des parents et l'investissement au niveau de l'école » (E2, ligne 284, 288).

6. La démarche de collaboration

6.1 Initiateurs du projet informatique et nécessité de collaboration

Les ergothérapeutes rapportent que « maintenant ce sont souvent les parents » (E1, ligne 162) à l'origine de la demande, qu'ils « savent déjà qu'ils veulent un ordinateur » (E2, ligne 216) et qu'ils arrivent parfois « en disant on veut un ordi » (E1, ligne 163).

La proposition de l'ordinateur peut avoir été faite également par « les personnes qui suivaient l'enfant » (EN2, ligne 116), et plus précisément « ça a pu être l'ergothérapeute » (EN1, ligne 148). Néanmoins, la préconisation peut avoir été « déjà donnée par le centre référent des troubles des apprentissages » (E2, ligne 219) qui demande à ce que l'ergothérapeute « valide ou pas le projet » (E2, ligne 220).

Seulement un enseignant (EN1), évoque le fait que « ça a pu être l'enseignant » (EN1, ligne 149), l'initiateur du projet.

6.2 Positionnement face au projet et nature des échanges.

Les parents et les enseignants, lorsqu'un projet d'apprentissage et d'introduction en classe de l'ordinateur est préconisé, peuvent avoir différentes manières de se positionner :

- « Des parents qui sont déjà très demandeurs » (E2, ligne 353), parfois de manière « forte et virulente » (EN1, ligne 271),
- « Des parents qui ont mis une importance considérable dans l'écrit » (EN1, ligne 264),
- Des parents « un peu en difficulté et du coup c'était pas vraiment suivi à la maison » (EN2, ligne 300),
- « Des enseignants qui sont assez réfractaires » (E2, ligne 340), qui « ont du mal à accepter » (P2, ligne 57),

- Des enseignants « qui ne refusent pas l'ordinateur » (E2, ligne 370) mais qui disent « il faut qu'il sache gérer seul » (E2, ligne 370).

Les ergothérapeutes soulignent qu'il « faut du lien avec les parents » (E1, ligne 287), avec des « parents qui sont en demande » (E1, ligne 332). Les ergothérapeutes font ainsi participer les parents « à une séance à l'ordinateur » (E2, ligne 365), font faire « des démos aux parents et à l'enfant » (E1, ligne 327) « pour leur montrer tout ce que l'enfant sait faire » (E2, ligne 366). Les parents rapportent également que l'ergothérapeute « venait à la maison » (P1, ligne 218) ou « elle venait à l'école » (P1, ligne 219), qu'ils faisaient « tout le temps un petit point à la fin de la séance » (P1, ligne). Les échanges pouvaient également se faire par « mail » (P1, ligne 221 ; P2, ligne 224), ou « par téléphone » (P1, ligne 221).

En ce qui concerne les échanges entre les ergothérapeutes et les enseignants, les ergothérapeutes mettent en avant « qu'avec les enseignants, c'est un travail de fond » (E1, ligne 285), à la fois pour la « présentation vraiment de comment on installe, comment on l'allume, comment ça se passe, vraiment tous les aspect techniques » (E2, ligne 363), mais aussi « il faut vraiment se mettre dans la classe pour comprendre comment l'enseignant passe ses consignes » (E2, ligne 348). Les ergothérapeutes étaient amenés à rencontrer les enseignants « quand-même régulièrement » (EN2, ligne 237) pour expliquer « où ils en étaient » (EN2, ligne 245) avec l'enfant, expliquer le fonctionnement « des logiciels un peu plus spécifiques » (EN1, ligne 226), ou encore « pour expliquer les obstacles qu'on veut faire franchir à l'enfant » (EN1, ligne 227). Ils peuvent être amenés à « intervenir à l'école pour expliquer des choses » (P1, ligne 119). Les rencontres ont lieu soit de manière « formelle » (EN1, ligne 249), « à des moments pendant 1h-1h 30 » (EN1, ligne 235), ou de « manière plus informelle » (EN1, ligne 236), « en se croisant » (EN1, ligne 250).

Les échanges entre les familles et les enseignants peuvent se faire par le biais de « réunions parents professeurs » (EN1, ligne 258), ou de réunions avec le « directeur » (P1, ligne 120), ou encore une « réunion des professeurs » (P1, ligne 264), « pour se mettre d'accord » (P1, ligne 265). Des enseignants « se sont renseignés sur la dyspraxie » (P1, ligne 248), auprès des parents. Un parent rapporte qu'au collège, « par rapport à la primaire on a pas le même lien, on ne voit pas forcément les profs, on ne sait pas forcément ce qu'il se passe » (P2, ligne 248).

Seules deux personnes interrogées évoquent des rencontres, des temps d'échanges

avec plusieurs acteurs présents : une enseignante rapporte « une ou deux réunions dans l'année, avec toutes les personnes qui suivaient l'enfant » (EN2, ligne 274), « avec le proviseur, le CPE, et puis une professeur » (P2, ligne 238) ; et un des parents explique que « l'ergothérapeute est venue avec moi pour vraiment expliquer au professeur principal la dyspraxie, les aménagements » (P1, ligne 227), en présence de son enfant qui est venu « assister à la réunion » (P1, ligne 266).

6.3 Nécessité de collaboration et impact sur le projet de l'enfant

Toutes les personnes interrogées pensent qu'une collaboration entre les différents acteurs qui gravitent autour de l'enfant pour la mise en place de l'ordinateur, si elle n'est pas « indispensable » (E2, ligne 362; EN1, ligne 273), est tout de même « très importante » (E1, ligne 293; EN2, ligne 310), avec la nécessité d'être « tous d'accord sinon ça ne marchera pas » (P1, ligne 256).

Lorsque le projet n'est « pas porté par l'un des deux partenaires » (E2, ligne)(école et famille), les avis divergent :

- une ergothérapeute avance que « dans les deux acteurs, enseignant et parent, il en faut un pour porter » (E1, ligne 350)
- l'autre ergothérapeute pense « qu'il faut trouver autre chose » (E2, ligne 403), parce qu'en « le positionnant de force, il ne sera jamais exploité » (E2, ligne 404). Néanmoins, « au collège » (E2, ligne 405), « l'enfant peut être assez autonome, s'il est vraiment partie prenante du projet, il peut être moteur du projet (E2, ligne 405).
- Un enseignant a pu observer que certains se retrouvent « en porte-à-faux » (EN1, ligne 284) et qu'il « faut plus travailler à l'adhésion du jeune au projet » (EN1, ligne 288).

Tous sont toutefois d'accord pour dire que « c'est dommageable » (E2, ligne 414) pour l'enfant, comme « l'ordi n'est pas sorti pour faire les devoirs, donc il n'est pas vraiment investi en classe » (E1, ligne 348), ou encore, si l'enfant « avait vraiment été suivi à la maison et poussé, il aurait intégré beaucoup plus vite cet outil » (EN2, ligne). C'est finalement « un cercle vicieux » (E1, ligne 349).

Discussion

1. Interprétation des résultats

1.1 Influence sur l'estime de soi du handicap invisible

Le diagnostic est une étape importante dans la vie des enfants dyspraxiques. En effet, avant ce « moment-clé », règne un sentiment d'incompréhension de la part de l'enfant lui-même, des enseignants, des familles et de l'entourage plus large. L'enfant est considéré comme un élève maladroit, fainéant, indiscipliné, n'écoulant pas les consignes. Ces interprétations, ces retours très négatifs de l'environnement peuvent éventuellement avoir des répercussions, non seulement sur l'enfant, mais aussi sur la famille, les parents. L'enfant et son entourage familial sont amenés à penser que l'enfant est « nul », qu'il « n'y arrivera jamais », ou encore qu'il est « débile ».

Cette situation, si elle perdure, peut amener l'enfant à se construire justement dans l'idée qu'il n'est de toute façon pas bon et à fragiliser grandement son estime de soi et la confiance qu'il a en lui-même. Lorsque les efforts que l'enfant va engager pour répondre aux exigences scolaires sans jamais y parvenir et « lorsqu'un enfant reçoit à répétition des réactions négatives, il intériorise une image négative de lui-même ». (Duclos, 2010)

Il s'avère alors crucial de comprendre la cause des difficultés de l'enfant avant que ne se manifestent des troubles comportementaux parfois intériorisés, tels que le retrait, le repli sur soi voire la dépression ; ou parfois extériorisés, comme une forme d'agressivité, d'opposition. D'où l'intérêt d'un dépistage le plus tôt possible.

1.2 Un aménagement pédagogique adapté : l'ordinateur.

En général, les problèmes liés à la dyspraxie apparaissent très tôt, dès la maternelle et sont majorés à l'entrée en classe préparatoire, lorsque les apprentissages se renforcent. Ainsi, lors de la scolarisation, différents domaines d'apprentissage scolaire dont l'écriture, la manipulation d'outils scolaires, les tâches visuo-spatiales, pourront être mis à mal et entraîner

une surcharge cognitive et une plus grande fatigabilité. Parmi ces différentes disciplines, une apparaît comme étant la plus grande source de difficulté : le graphisme manuel.

Face à cette situation scolaire souvent vécue comme douloureuse, il convient de réfléchir à une prise en charge adaptée à l'enfant afin de lui permettre de poursuivre ses apprentissages. Il peut s'agir non seulement de support de cours adaptés (photocopies, textes à trou, lignage coloré), de matériel scolaire adapté (règle, guide doigts, compas...) et plus particulièrement concernant les difficultés d'écriture, d'une « rééducation » de l'écriture, ou d'un moyen compensatoire : l'outil informatique.

1.3 Les ressentis face à l'introduction de l'ordinateur en classe.

L'introduction de l'ordinateur en classe, étape primordiale parce qu'étant le seul moyen de savoir si l'outil est adapté, peut être vécue de deux manières différentes.

D'une part, il peut constituer un outil palliatif utile et valorisant pour l'enfant. L'élève peut être très content de pouvoir apporter son ordinateur à l'école. Cet enthousiasme peut être dû à ce que l'enfant va être valorisé aux yeux de ses camarades émerveillés par le simple fait d'avoir un ordinateur. L'enfant, grâce à cet outil, peut parfois arriver à faire des choses que d'autres ne savent pas faire, il en est fier et devient le centre de l'attention. De plus, il peut enfin rendre un travail propre, avoir une écriture toujours belle et renvoyer ainsi pour la première fois quelque chose de positif à l'enseignant. Le fait d'utiliser l'ordinateur en classe permet également à l'enfant d'améliorer sa vitesse de frappe, d'ajuster ses besoins particuliers par rapport aux demandes et consignes de l'enseignant. Au-delà de la compensation des difficultés spécifiques de l'enfant, la présence de l'ordinateur en classe participe aussi à la reconnaissance des conséquences de la dyspraxie, et à la levée de l'invisibilité du handicap.

D'autre part, la mise en place de l'ordinateur peut être vécue comme une véritable stigmatisation, comme « une étiquette qu'on colle sur le front ». Le regard des autres, particulièrement celui de ses pairs, la pression de la conformité à la « norme », a une importance telle que l'enfant ne peut souhaiter qu'une seule chose, celle de ne pas être différent. L'ordinateur peut être également ressenti comme un frein plutôt qu'une aide, parce que la frappe au clavier est trop au lente, voir plus lente que l'écriture manuelle, parce que l'ordinateur implique un soin particulier, une attention et une organisation particulière, qui peuvent devenir très lourds pour un enfant dyspraxique, et pour son entourage familial.

1.4 Les facteurs de réussite du projet de mis en place de l'ordinateur.

L'élaboration d'un aménagement pédagogique, et particulièrement celui de l'ordinateur, de par sa complexité dépend de multiples facteurs : des facteurs personnels, intrinsèques de l'enfant, de ses difficultés et de ses besoins, et des facteurs extérieurs, extrinsèques de l'enfant, son environnement humain, et matériel.

- Les facteurs intrinsèques :

Afin qu'il y ait une réelle adéquation entre le besoin de l'enfant en un ordinateur et une utilisation efficace de cet outil, il est nécessaire d'analyser les compétences de l'enfant. En effet, l'utilisation de l'informatique requiert de nombreuses compétences cognitives et motrices : les capacités sensori-motrices pour la frappe au clavier, une exploration visuelle relativement efficace, une bonne coordination des doigts qui soit à la fois rapide et précise, l'attention... Des troubles de l'attention peuvent par exemple distraire l'enfant qui ne sera plus focalisé sur la tâche demandée mais occupé à jouer avec les touches. Ce n'est que lorsque l'outil est maîtrisé, d'une part et qu'il correspond aux compétences de l'enfant d'autre part, qu'il est possible d'envisager l'introduction d'un ordinateur dans la scolarité.

Il est aussi crucial que l'enfant comprenne l'intérêt de l'outil, que l'ordinateur ne soit pas « parachuté », mais qu'au contraire il y ait eu une explication des bénéfices et des limites. Ce n'est que s'il y a une adhésion de l'enfant au projet, que s'il y a une réelle motivation à utiliser l'ordinateur que l'enfant pourra s'investir. Dans le cas contraire, si l'enfant n'est pas partie prenante du projet, quel qu'en soit la raison, cela aboutira à un refus de l'enfant.

- Les facteurs extrinsèques :

Un des premiers facteurs extérieurs à l'enfant qui conditionne la réussite du projet et qui ressort de cette recherche est celui de l'environnement humain. En effet, l'implication des parents, des enseignants et de l'école au sens large, est un facteur primordial. Les parents doivent être porteurs du projet parce qu'ils sont tout d'abord les premiers observateurs de la situation de leur enfant. Ils sont les plus à même de connaître les difficultés et les besoins de leur enfant. De plus, ils sont souvent sollicités pour l'aide aux devoirs le soir, et tous les aspects techniques que nécessite l'utilisation de l'ordinateur : l'impression, l'achat des

cartouches, l'entretien.

L'adhésion des enseignants et de l'école à la mise en place de l'ordinateur est aussi très importante. Lorsque l'environnement scolaire de l'enfant est réfractaire à la mise en place de l'outil informatique, quand les enseignants ont du mal à accepter de repenser la manière dont un apprentissage est abordé, et ce pour un seul enfant, l'intégration de l'outil sera beaucoup plus lente ; pouvant aller jusqu'à un abandon total.

L'environnement matériel de l'enfant joue également son rôle dans la bonne mise en œuvre du projet. En effet, différents éléments, qui nous apparaissent en premier lieu comme des détails, peuvent constituer de réels obstacles. Un mauvais emplacement de prise peut obliger l'enfant à ne jamais pouvoir changer de place, une mauvaise gestion des impressions, des cartouches d'encre peuvent conduire à rendre le travail fourni par l'enfant sur l'ordinateur inutile. La maintenance de l'ordinateur peut également devenir assez lourde à gérer. La manutention enfin de l'ordinateur en lui-même peut être assez compliquée : pour un ordinateur portable, il faut pouvoir le transporter facilement malgré un poids conséquent.

Une prise en compte de l'ensemble de ces facteurs est plus que nécessaire pour l'enfant, son entourage familial et scolaire.

1.5 La nécessité d'une collaboration enfant, parents, enseignants, ergothérapeute

Le projet de mise en place de l'ordinateur en classe doit être analysé, pensé, construit et programmé avec l'enfant et l'ensemble des acteurs gravitant autour de l'enfant.

Cette collaboration commence dès l'apparition des troubles, le dépistage et l'annonce du diagnostic de dyspraxie. Les premiers acteurs de ce dépistage peuvent être les parents, en remarquant des différences d'évolution en comparaison avec les frères et sœurs aînés. Ils peuvent remarquer des difficultés dans certains actes de la vie quotidienne et en référer au médecin généraliste, au pédiatre ou neuropédiatre, ou à d'autres professionnels paramédicaux (psychomotricienne, neuropsychologue) ou demander conseil auprès d'associations.

Ensuite tout au long du cheminement scolaire de l'enfant et de son parcours de soin, un réel partenariat doit se maintenir pour assurer la continuité et la cohérence du projet de l'enfant. C'est finalement un bon accompagnement des différents partenaires qui conditionne

finalement, par le biais d'un outil palliatif, une disposition essentielle de l'enfant au bien-être, son estime de soi.

En effet, les enseignants doivent rendre compte des difficultés de l'enfant aux parents et aux ergothérapeutes.

L'ergothérapeute joue un rôle dans la découverte du diagnostic, il utilise des bilans qui permettent de différencier les troubles et de les justifier. L'ergothérapeute intervient également lors de la phase finale du diagnostic afin de préciser l'impact des difficultés de l'enfant sur un ou plusieurs versants d'accès aux apprentissages et proposer des axes de prise en charge pour contourner les difficultés. Il peut ensuite avoir un rôle à jouer dans l'explication de la dyspraxie et de son impact sur les apprentissages scolaires et la vie quotidienne aux enseignants et au groupe classe.

La collaboration entre les différents acteurs est primordiale pour faciliter la scolarité des enfants dyspraxiques, et d'autant plus lors de la mise en place d'un outil de compensation aussi complexe que l'ordinateur. Il faut qu'il y ait du lien entre les partenaires, sous forme de temps d'échanges formels ou informels. L'enfant intégrera plus facilement les aides prodiguées par tous et les assimilera plus rapidement. Créer du lien c'est travailler ensemble, partager ses points de vue, partager l'évolution de l'enfant, partager ses objectifs et ses outils... Créer du lien c'est, avant tout, communiquer avec l'autre pour être dans une même dynamique. La collaboration permet de « mettre des aménagements pédagogiques en place à l'école qui correspondent le mieux aux difficultés de l'enfant dans le but de redonner confiance à l'élève, qu'il soit dans une spirale positive de réussite » (Ministère de l'éducation nationale, 2005).

2. Retour sur la problématique et les hypothèses

Suite à la problématique : « comment favoriser en ergothérapie l'estime de soi des enfants dyspraxiques ? » autrement dit comment penser et construire un projet de soin cohérent avec les difficultés de l'enfant, ses potentialités tout en prenant compte les éventuelles blessures narcissiques que peuvent engendrer le handicap invisible qu'est la dyspraxie, nous avons émis l'hypothèse que le fait de mettre en place, un outil palliatif, de compensation de l'écriture, parce que le graphisme étant l'une des plus grandes sources de difficulté des enfants dyspraxiques, aurait un impact positif sur leur estime de soi. En effet,

cet outil de réadaptation a un rôle intéressant en tant que moyen de reconnaissance du handicap, amenant une solution adaptée à des besoins particuliers. Nous pouvons donc valider l'intérêt de l'outil informatique dans la reconnaissance des difficultés, dans la levée de l'invisibilité et ainsi son intérêt pour favoriser l'estime de soi des enfants dyspraxiques. L'objectif de la mise en œuvre d'aménagements pédagogiques, tel que l'ordinateur pour un enfant dysgraphique, va au-delà du seul contournement des difficultés liées aux troubles du graphisme manuel. Pour l'enfant dyspraxique, ces aménagements « témoignent de la reconnaissance de ses difficultés spécifiques ou de son handicap, [...] et leur mise en œuvre prévient également l'apparition ou l'entretien d'une blessure narcissique chez l'élève ». (Le Flem, 2011)

En revanche, la recherche montre que la mise en place de l'ordinateur en classe implique l'analyse précise en amont à la fois des déterminants intrinsèques de l'enfant ainsi que des facteurs environnementaux nécessaires à la réussite du projet.

La connaissance de ces différents facteurs, conditionnant la cohérence du projet, par l'ensemble des personnes intervenant auprès de l'enfant et par l'enfant lui-même, est elle-même déterminée par une collaboration entre l'enseignant, l'ergothérapeute et la famille. C'est ce véritable partenariat qui permet de mettre au centre du projet l'enfant dyspraxique. Cette association permettra une mise en commun des savoirs, ainsi qu'un partage des divers points de vue afin d'atteindre un objectif commun.

3. Intérêts et limites de la recherche

3.1 Intérêts

Cette recherche m'a permis de comprendre l'impact d'un handicap invisible sur le développement de l'estime de soi d'un enfant dyspraxique, de comprendre le fonctionnement de chacun des protagonistes accompagnant l'enfant dans un projet scolaire, de mettre en avant les intérêts pour l'estime de soi de ces enfants de l'ordinateur. J'ai aussi pu découvrir la multiplicité des facteurs conditionnant une réussite du projet de mise en place de l'ordinateur, et de la réalité des contraintes que l'outil pouvait générer.

Ce mémoire traite d'une question importante, celle de l'estime de soi, formidable

vecteur de réussite. Il m'a permis de mettre en avant l'importance d'un réel partenariat avec les familles et les autres professionnels, généralisable dans tout processus d'intervention.

Les entretiens avec les parents et leurs enfants ont été enrichissants, j'ai pu recueillir des points de vue différents, rencontrer des parents déterminés, et des enfants motivés malgré le lourd poids que peut constituer leur handicap.

3.2 Limites

En regard de la partie théorique, j'ai été mise en difficulté par le très large choix de références bibliographiques concernant le concept d'estime de soi, n'ayant, d'autant plus, jamais été abordé durant ma formation. Un énorme travail de sélection des informations et de synthétisation a dû être engagé.

En ce qui concerne ma partie méthodologique, la prise de contact avec les familles m'a semblé très délicate par la méthode d'approche et de prise de contact. Il aurait pour autant été très intéressant de recruter davantage de témoignages de la part des enfants dyspraxiques et de leurs parents pour étayer encore plus précisément ma problématique.

4. Recherches futures

Cette recherche m'a permis de confirmer l'hypothèse d'une amélioration de l'estime de soi des enfants dyspraxiques, grâce à un moyen palliatif : l'ordinateur. Une amélioration conditionnée par un partenariat efficace entre les différents acteurs qui gravitent autour du projet scolaire de l'enfant. Cependant, il serait intéressant d'évaluer objectivement à l'aide d'échelle standardisée l'estime de soi, afin de vérifier de manière plus quantifiée, avec une méthode d'analyse statistique, le réel impact sur l'estime de soi.

Conclusion

L'enfant dyspraxique cumule un ensemble de difficultés : il est lent dans l'accomplissement des activités de la vie quotidienne et dans certains apprentissages scolaires, il est très souvent incompris et dévalorisé par son entourage. Toutefois, la cause de ses difficultés n'est pas toujours reconnue. Elle échappe à l'observation, du fait de la non visibilité de la dyspraxie développementale. De cette situation de « non reconnaissance » découlent pour de très nombreux cas une réelle incompréhension de l'entourage, un échec scolaire et une dévalorisation de l'enfant. Ce voile d'incertitude et de confusion est souvent levé au moment de l'entrée à l'école. En effet, il n'est pas rare que le diagnostic de dyspraxie soit établi à la suite de nombreuses plaintes scolaires. Parmi ces plaintes, le retard graphique est le signe le plus constant.

Avant de proposer toute thérapeutique ou aménagement pédagogique, il est important de mesurer finement les besoins et les demandes de l'enfant. Ce diagnostic précis et nuancé sous-entend une démarche de collaboration impliquant l'ensemble des professionnels de santé, de l'éducation, et la famille. Le projet de l'enfant doit être pensé et accompagné en dépassant les clivages institutionnels empêchant de penser l'enfant dans sa globalité. Ce projet doit être construit en adaptant les apprentissages scolaires au développement propre de l'enfant, dans le but de renforcer son narcissisme. Sans cela, un décalage entre les exigences scolaires et les potentialités de l'enfant peut mettre à mal son estime de soi.

Le rôle de l'ergothérapeute sera entre autre de favoriser l'accès à l'écriture. C'est dans cet objectif que l'ordinateur peut être préconisé. L'enfant dyspraxique, grâce à ce moyen de compensation, pourra désormais développer de nouvelles compétences dont la plus fondamentale est celle d'accéder au sens des notions enseignées. Il pourra également parvenir à d'autres apprentissages et transmettre ses connaissances.

Dans la pratique l'outil informatique est encore peu souvent proposé et accompagné en collaboration avec l'ensemble des intervenants, ce qui peut être très dommageable pour l'enfant. C'est ce véritable partenariat qui permet de construire une réponse pédagogique adaptée aux besoins particuliers de l'enfant. Cette approche permet la rupture du cercle

vicieux de l'échec scolaire et de la dévalorisation, favorisant le développement de l'estime de soi.

D'autres pistes de recherches pourraient être approfondies, notamment en ce qui concerne l'objectivation de l'estime de soi des enfants possédant un ordinateur, avec une échelle d'estime de soi. Il serait intéressant dans cette démarche de comparer l'estime de soi des enfants avant et après l'introduction de l'ordinateur.

La réalisation de ce mémoire m'a permis de m'initier à une démarche de recherche, ce qui me sera extrêmement utile dans la poursuite de mes études, et dans ma carrière d'ergothérapeute. J'ai pu également approfondir mes connaissances sur les particularités de la dyspraxie, et mieux comprendre les difficultés concrètes que rencontrent les familles et les enfants. L'importance indiscutable de l'estime de soi pour chacun, et l'entrave que représente la dyspraxie à son bon développement est un sujet dont les aspects m'ont passionné.

Bibliographie :

- Alvin, P. (2006). *Maladie et handicap à l'adolescence : le visible et le non-visible*. *Enfances & Psy*, n° 32(3), 27-36. doi:10.3917/ep.032.0027
- Associati, A. P. (2003). *DSM-IV-TR Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux : Texte révisé* (2e éd.). Editions Masson.
- Babot, E., & Cornet, N. (2010). *L'ergothérapie à la croisée des chemins*. Dans Alexandre, A., Lefèvre, G., Palu, M., Vauvillé, B., & Collectif. (2010). *Ergothérapie en pédiatrie*. Solal.
- Barnes, K. J., & Turner, K. D. (2001). *Team collaborative practices between teachers and occupational therapists*. *The American journal of occupational therapy: official publication of the American Occupational Therapy Association*, 55(1), 83- 89.
- Breton, S., & Léger, F. (2007). *Mon cerveau ne m'écoute pas : Comprendre et aider l'enfant dyspraxique*. Editions de l'Hôpital Sainte-Justine.
- Chabloz, C., Marignier, S., Dargent, S., Jomain-Guedel, V., Monge, A., Seraphin, O., & Descotes, A. (2011). *Consensus régional formalisé sur la dyspraxie développementale*. *Approche Neuropsychologique des Apprentissages chez l'Enfant - A.N.A.E.*, 111, 51-56.
- Charles, M., Soppelsa, R., & Albaret, J.-M. (2004). *BHK: échelle d'évaluation rapide de l'écriture chez l'enfant*. ECPA.
- Collectif. (2005). *Le Petit Larousse illustré 2005*, 100e édition (100e éd.). Editions Larousse.
- Duclos, G. (2004). *L'estime de soi, un passeport pour la vie* (édition revue et augmentée.). Hôpital Sainte-Justine.
- Flagey, D. (2002). *Mal à penser, mal à être : Troubles instrumentaux et pathologie*

narcissique. Erès.

Franc, S. (2005). *Evaluation et prise en charge médicale des dyspraxies de développement.*

Dans Gérard, C.-L., Brun, V., & Collectif. (2005). *Les dyspraxies de l'enfant.* Paris: Masson.

Frisch-Desmarez, C. (2005). *Troubles narcissiques liés aux difficultés d'apprentissage chez l'enfant.* *Enfances & Psy*, n°28(3), 87-97. doi:10.3917/ep.028.0087

Gaillot Houssais, M. (2010). *L'estime de soi des adolescents dyslexiques.* Paris 8, Paris.

Consulté à l'adresse <http://static.iquesta.com/fichiers/theses/Psychologie/estime-de-soi-adolescents-dyslexiques-houssais.pdf>

Gérard, C.-L., Brun, V., & Collectif. (2005). *Les dyspraxies de l'enfant.* Paris : Masson.

Institut national de la santé et de la recherche médicale. (2012). *Troubles d'apprentissages :*

dyslexie, dysorthographe, dyscalculie... Consulté à l'adresse

<http://www.inserm.fr/thematiques/neurosciences-sciences-cognitives-neurologie-psychiatrie/dossiers-d-information/troubles-des-apprentissages-dyslexie-dysorthographe-dyscalculie>

Jendoubi, V. (2002). *Estime de soi et éducation scolaire.* Evaluation de la rénovation de l'enseignement primaire. Département de l'instruction publique. Genève.

Laporte, D., & Sévigny, L. (2002). *L'estime de soi des 6-12 ans.* Hôpital Sainte-Justine.

Le Flem, A., & Gardie, C. (2011). *Pertinence et limites des aménagements pédagogiques et des compensations pour l'enfant dyspraxique: du conseil pédagogique à l'utilisation de l'ordinateur en classe.* ANAE. Approche neuropsychologique des apprentissages chez l'enfant, (111), 57-65.

Le Lostec, C. (2008). *Les troubles du graphisme et de l'écriture chez l'enfant dyspraxique.*

Connaissances surdités, (24), 23-28. Consulté à l'adresse

http://www.acfos.org/sedocumenter/base_doc/surdite_motricite/revue24_je07_trouble_sgraphismes_lelostec.pdf

- Levêque-Dupin, S., Guillermin, A-L. (2010). *Ergothérapie, graphisme et alternative : d'une évaluation ciblée à un suivi adapté*. Dans Alexandre, A., Lefèvre, G., Palu, M., Vauvillé, B., & Collectif. (2010). *Ergothérapie en pédiatrie*. Solal.
- Martinot, D. (2001). *Connaissance de soi et estime de soi : ingrédients pour la réussite scolaire*. Revue des sciences de l'éducation, 27(3), 483. doi:10.7202/009961ar
- Mazeau, M. (1998) *Déficits visuo-spatiaux et dyspraxie, une entrave aux apprentissages*, Rééducation orthophonique, 193, 38-47.
- Mazeau, M. (2005). *Neuropsychologie et troubles des apprentissages : Du symptôme à la rééducation*. Masson.
- Mazeau, M., & Lostec, C. L. (2010). *L'enfant dyspraxique et les apprentissages* (1re éd.). Elsevier Masson.
- Meram, D., Fontaine, D., Eyraud, G., & Oelsner, A. (2006). *Favoriser l'estime de soi à l'école*. Chronique Sociale.
- Merieu, P. (2006). Préface dans Meram, D., Fontaine, D., Eyraud, G., & Oelsner, A. *Favoriser l'estime de soi à l'école*. Chronique Sociale.
- Ministère de l'éducation nationale. (2005). *Décret n° 2005-1752 du 30 décembre 2005 relatif au parcours de formation des élèves présentant un handicap. , 2005-1752 (2005)*. Consulté à l'adresse <http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFT-EXT000000456016&dateTexte=&categorieLien=id>
- Ministère de l'éducation nationale. (2006). *Circulaire N°2006-126 du 17-8-2006, Mise en œuvre et suivi du projet personnalisé de scolarisation*. Consulté à l'adresse <http://www.education.gouv.fr/bo/2006/32/MENE0602187C.htm>

- Rambaud, A. (2009, novembre 2). *Les effets des dispositifs pédagogiques sur l'estime de soi et la maîtrise de la lecture des élèves de cp et de ce1 : suivi longitudinal*. Université de Nantes. Consulté à l'adresse <http://tel.archives-ouvertes.fr/tel-00493072>
- Santinelli, L. (2010). *Le partenariat avec les familles*. Dans Alexandre, A., Lefèvre, G., Palu, M., Vauvillé, B., & Collectif. (2010). *Ergothérapie en pédiatrie*. Solal.

Annexes

ANNEXE I : LE TRAVAIL EN SERVICE D'EDUCATION SPECIALISEE ET DE SOINS A DOMICILE (SESSAD).....	1
ANNEXE II : DONNEES SUR LA NEPSY.....	2
ANNEXE III : GUIDES D'ENTRETIEN	4
ANNEXE IV : GRILLES D'EVALUATION.....	12
ANNEXE V : MAIL DE CONTACT	16
ANNEXE VI : FORMULAIRE D'INFORMATION.....	17
ANNEXE VII : FORMULAIRE DE CONSENTEMENT	20
ANNEXE VIII : ENTRETIEN ERGOTHERAPEUTE 1 (E1)	21
ANNEXE IX : ENTRETIEN ERGOTHERAPEUTE 2 (E2)	28
ANNEXE X : ENTRETIEN ENSEIGNANT 1 (EN1).....	37
ANNEXE XI : ENTRETIEN ENSEIGNANT 2 (EN2)	43
ANNEXE XII : ENTRETIEN PARENT 1 (P1).....	50
ANNEXE XIII : ENTRETIEN ENFANT 1 (ED1).....	56
ANNEXE XIV : ENTRETIEN PARENT 2 (P2).....	60
ANNEXE XV : ENTRETIEN ENFANT 2 (ED2).....	66
ANNEXE XVI : GRILLES D'ANALYSES	68

ANNEXE I : LE TRAVAIL EN SERVICE D'EDUCATION SPÉCIALISÉE ET DE SOINS À DOMICILE (SESSAD)

Une circulation optimale doit s'installer entre les trois pôles, l'ergothérapeute, l'enseignant et la famille, qui gravitent autour de l'enfant en difficulté. L'ergothérapeute doit s'inscrire dans une démarche dynamique qui ne doit pas s'éloigner de la réalité vécue par l'enfant dans son environnement scolaire et familial. Au sein d'un SESSAD l'approche pluridisciplinaire permet de mieux appréhender et de caractériser le profil des enfants dyspraxiques et de contribuer ainsi à leur maintien dans leur milieu naturel de vie.

Les SESSAD sont dans le secteur médico-éducatif les structures privilégiées de l'aide à l'intégration scolaire. Les missions du SESSAD sont : de favoriser l'intégration scolaire et l'acquisition de l'autonomie, d'apporter aux familles conseils et accompagnement, de soutenir l'enfant dans sa scolarité et ses apprentissages, de l'aider à la connaissance et à l'acceptation de son handicap pour une intégration scolaire réussie.

Les procédures d'orientation des enfants et jeunes handicapés sont établies par la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH), instituée au sein de chaque Maison départementale des personnes handicapées (MDPH). Les équipes soignantes et éducatives qui interviennent, sont pluridisciplinaires composées de médecin, d'éducateurs spécialisés, de psychomotriciens, d'orthophonistes, et éventuellement d'un enseignant spécialisé et d'une assistante sociale.

Les objectifs de la prise en charge de rééducation en ergothérapie et les indications d'aide à la compensation s'articulent dans le projet individuel de l'enfant, et s'appuient à la fois sur une évaluation spécifique de l'ergothérapeute et sur une prise en compte globale et interdisciplinaire des troubles de l'enfant.

ANNEXE II : DONNÉES SUR LA NEPSY

La NEPSY est le test le plus utilisé par les ergothérapeutes. C'est une épreuve destinée à évaluer le développement neuropsychologique de l'enfant. La batterie NEPSY est particulièrement adaptée au bilan d'enfants ayant des difficultés d'apprentissage, en lien avec une dyspraxie. Elle permet de repérer les forces et d'analyser les déficits des enfants dans cinq domaines particulièrement impliqués dans les apprentissages. Trois des cinq domaines sont utilisés par les ergothérapeutes.

→ Le domaine de l'attention et des fonctions exécutives :

Le subtest « Tour » évalue les fonctions exécutives de planification non verbale de contrôle, d'autorégulation et de résolution de problème. Le subtest « attention auditive » évalue les capacités de vigilance et de maintien de l'attention sélective auditive. Le subtest « attention visuelle » évalue la rapidité et la précision avec laquelle l'enfant peut parcourir visuellement un ensemble d'éléments et localiser un élément cible. Le subtest « fluidité de dessin » évalue la capacité à produire le plus vite possible différentes figures à partir de points positionnés de manière structurée et aléatoire. Deux subtests complémentaires, « statue » et « cogner-frapper », permettent d'évaluer respectivement la persévération motrice et l'inhibition, et le contrôle et la capacité à inhiber des réactions motrices en réponse à une stimulation visuelle en contradiction avec une consigne verbale.

→ Le domaine des fonctions sensori-motrices :

Le subtest « tapping » évalue la dextérité digitale, la vitesse motrice et la capacité à reproduire des mouvements. Le subtest « imitation position de main » évalue l'aptitude à imiter des positions de mains à partir d'un modèle proposé par l'examineur. Le subtest « précision visuo-motrice » est une épreuve de suivi de chemin qui met en jeu la coordination œil-main au cours de laquelle on évalue la tenue du scripteur, la vitesse, la qualité, la fluidité et la nature de l'organisation du geste graphique, la précision et la coordination visuomotrice. Deux subtests complémentaires existent : « séquence motrice manuelle » et « distinction des doigts ». L'épreuve de « séquence motrice manuelle » permet d'évaluer l'aptitude à imiter une séquence de mouvements rythmiques avec une seule main et les deux. L'item de « distinction

de doigts » évalue la capacité à identifier les doigts en utilisant seulement l'information tactile, sans l'aide de la vue.

→ **Le domaine des traitements visuo-spatiaux :**

Le subtest « copie de figures » permet d'évaluer les aptitudes de l'enfant à copier des figures géométriques élémentaires en 2 dimensions à partir de modèles. Il évalue l'intégration visuo-motrice. Le subtest « flèches » évalue l'aptitude à juger de l'orientation spatiale et de la direction sans la contrainte graphique. Le subtest « cubes » évalue l'aptitude à reproduire des constructions de cubes en 3D, à partir de modèles réels en 3D ou de modèles papier en 2D (praxies constructives) avec des cubes. Un subtest complémentaire, « orientation », évalue les connaissances des relations visuo-spatiales et de la direction.

ANNEXE III : GUIDES D'ENTRETIEN

GUIDE D'ENTRETIEN ENFANTS

Prénom :

Classe :

Redoublement dans la scolarité :

Année/classe du diagnostic de dyspraxie :

Année de prise en charge en ergothérapie :

Ergothérapie toujours en cours :

Année/classe d'introduction de l'ordinateur :

Ordinateur toujours en cours :

Estime de soi et dyspraxie :

1. Pourrais-tu m'expliquer pourquoi il y a des personnes qui t'aident (un peu plus que les autres enfants)
2. La dyspraxie est-ce que ça se voit ? (ou c'est invisible ?)
3. Est-ce que c'est gênant ? Pourquoi ? (à la maison, quand tu manges, quand tu t'habille, à l'école, avec les copains)
4. Est-ce que parfois ça te rend triste, ça t'agace, ou tu n'as pas envie de faire les choses ?
Est-ce qu'on pourrait dire que parfois ça t'empêche d'avoir confiance en toi ?

L'intégration au sein de l'école :

5. Comment tu te sens dans ta classe ? As-tu des copains ? Est-ce vous jouez ensemble ? A quoi vous jouez ensemble ? Est-ce qu'il y a des jeux auxquels tu ne veux pas jouer à la récréation ? Pourquoi ?
6. Est-ce que tu vas facilement vers les autres ?
7. Est-ce que tu te sens différent de vos camarades ? (si oui, à ton avis, pourquoi ?)
8. Est-ce que tu te sens apprécié des camarades de votre âge ? (si non, à ton avis pourquoi ?)

La satisfaction ou non de ses résultats scolaires :

9. De manière générale, es-tu satisfait de vos résultats scolaires ?

10. Qu'est-ce qu'est le plus difficile pour toi ?

La façon dont les enfants perçoivent l'ordinateur en terme de bénéfice et d'inconvénient :

11. Pourquoi tu as eu un ordinateur ?
12. Quelles ont été tes réactions ? Est-ce que tu as été content, est ce que ça t'aide ?
13. Cela a-t-il changé quelque chose dans la relation avec tes camarades, dans le déroulement des cours ?
14. Quels seraient les inconvénients, selon toi, de l'utilisation d'un ordinateur en classe ?
15. Quels seraient les bénéfices, selon toi, de l'utilisation d'un ordinateur en classe ?

GUIDE D'ENTRETIEN ERGOTHÉRAPEUTE

Questions générales de présentation

1. Depuis combien de temps êtes-vous ergothérapeute ? Et depuis combien de temps travaillez-vous avec des enfants dyspraxiques ?
2. Pouvez-vous me présenter la structure dans laquelle vous travaillez et la population d'enfants accueillie ?

Questions autour de la dyspraxie et de l'estime de soi de l'enfant

3. Comment vous sont adressés les enfants dyspraxiques ? Comment s'organise ensuite le projet de soin ?
4. Où se déroulent les séances ?
5. Selon vous, peut-on parler de handicap invisible/caché en ce qui concerne la dyspraxie développementale ? Si oui, pourquoi ?
6. Quelle gêne pour l'enfant et son entourage cela peut-il entraîner ?
7. Comment se passe l'intégration des enfants dyspraxiques au sein de l'école, de la classe ? (sentiment de bien-être au sein de la classe, appréciation des camarades...)
8. Comment les enfants dyspraxiques apprécient-ils leurs résultats scolaires ? (satisfaction, sentiment d'échec...)
9. Comment définiriez-vous l'estime de soi ?
10. Si je vous donne la définition de l'estime de soi (définition de l'estime de soi), pensez-vous que la dyspraxie développementale, handicap invisible, peut avoir un impact sur l'estime de soi des enfants ? Et de quelle manière avez-vous pu l'observer ?

Questions autour de l'ordinateur

11. Selon vous, comment en ergothérapie participe-t-on à la reconnaissance de ce handicap caché et la levée de l'invisibilité ?
12. Quelle la plus grande source de difficulté rencontrée au niveau scolaire par un enfant dyspraxique ?
13. Quels ont été les moyens mis en œuvre ?

14. Quels types de conseils en aménagements et aides techniques dans l'environnement scolaire de l'enfant donnez-vous aux parents et aux enseignants pour un enfant dyspraxique ?
15. Vous est-il arrivé de participer à un projet de mise en place et d'apprentissage de l'ordinateur ? Qui en a été l'initiateur ?
16. Quels sont les objectifs de la mise en place d'un ordinateur ?
17. Quelle a été la réaction de l'enfant à la proposition de l'outil informatique ?
18. Quelles ont été les conséquences pour l'enfant de l'introduction de l'ordinateur en classe ? (réussite scolaire, confiance en soi, estime de soi, regard des autres enfants)
19. Pensez-vous que l'introduction de l'ordinateur peut avoir une influence positive sur l'estime de soi de l'enfant ? Si oui/si non, pourquoi ? (reconnaissance des difficultés, du handicap caché)
20. Quels sont selon vous, les avantages et les inconvénients de l'introduction de l'ordinateur en classe ?

Questions autour de la démarche de collaboration

21. Les conseils en aménagements et aides techniques que vous pouvez proposer sont-ils pris en compte par les parents et les enseignants ?
22. Est-il nécessaire d'impliquer les parents et les enseignants à l'introduction de l'ordinateur en classe ? Si oui, pourquoi ?
23. Avez-vous travaillé ensemble avec l'enseignant autour de l'ordinateur, à quels moments ? De quelle façon ? (rencontres formelles, informelles)
24. Avez-vous travaillé ensemble avec les parents autour de l'ordinateur, à quels moments ? De quelle façon ? (rencontres formelles, informelles)
25. Dans votre pratique participent-ils à l'élaboration des aménagements ? Si oui, de quelle manière de façon concrète et à quel moment ? Si non, pourquoi ?
26. Que se passe-t-il pour l'enfant quand le projet n'est pas porté par son enseignant et/ou sa famille ?

Questions générales de présentation

1. Depuis combien de temps enseignez-vous ? Dans quelles classes ?
2. Avec combien d'enfants dyspraxiques avez-vous déjà travaillé ? Dans quelles classes ?

Questions autour de la dyspraxie et de l'estime de soi de l'enfant

3. Selon vous, peut-on parler de handicap invisible/caché en ce qui concerne la dyspraxie développementale ? Si oui, pourquoi ?
4. Quelles difficultés, de manière générale rencontrez-vous en classe auprès de ces enfants ? (au niveau de la scolarité, des relations avec les autres enfants, de ses ressentis/comportement)
5. Quelle est la plus grande source de difficulté rencontrée au niveau scolaire par les enfants dyspraxiques ?
6. Quels ont été les moyens mis en œuvre en ergothérapie ?
7. Comment se passe l'intégration des enfants dyspraxiques au sein de l'école, de la classe ? (sentiment de bien-être au sein de la classe, appréciation des camarades...)
8. Comment les enfants dyspraxiques apprécient-ils leurs résultats scolaires ? (satisfaction, sentiment d'échec...)
9. Comment définiriez-vous l'estime de soi ?
10. Si je vous donne la définition de l'estime de soi (définition de l'estime de soi), pensez-vous que la dyspraxie développementale, handicap invisible, peut avoir un impact sur l'estime de soi des enfants ? Et de quelle manière avez-vous pu l'observer ?
11. Quels professionnels interviennent auprès de l'enfant ?
12. Avez-vous déjà eu l'intervention d'un ergothérapeute dans votre classe ? Si oui, pour quelles raisons ?
13. Où se déroulent les séances d'ergothérapie ?

Questions autour de l'ordinateur

14. Avez-vous déjà du participer à un projet d'apprentissage de l'outil informatique pour un enfant dyspraxique ?
15. Qui a été à l'origine de ce projet ?
16. Pourquoi l'ordinateur lui avait été préconisé ?
17. Quelle a été la réaction de l'enfant à la proposition de l'outil informatique ?
18. Quelles ont été les conséquences pour l'enfant de l'introduction de l'ordinateur en classe ? (réussite scolaire, confiance en soi, regard des autres enfants)
19. Pensez-vous que l'introduction de l'ordinateur peut avoir une influence positive sur l'estime de soi de l'enfant ? Si oui/si non, pourquoi ? (reconnaissance des difficultés, du handicap caché)
20. Quels sont selon vous, les avantages et les inconvénients de l'introduction de l'ordinateur en classe ?

Question autour de la démarche de collaboration

21. Avez-vous travaillé ensemble avec l'ergothérapeute autour de l'ordinateur ? A quels moments ?
22. Quelles informations apporte-t-il ? (sur la dyspraxie, les difficultés scolaires en lien avec l'introduction de l'ordinateur, compréhension des troubles invisibles) De quelle façon étaient organisées vos rencontres ? (formelles, informelles)
23. Echangez-vous avec les parents des enfants dyspraxiques ? De quelle façon étaient organisées vos rencontres ? (formelles, informelles)
24. Les parents participent-ils à la mise en place de l'outil informatique ? Si oui, de quelle manière ? Si non, pourquoi ?
25. Est-il nécessaire d'impliquer les parents ? Si oui/si non, pourquoi ?
26. Que se passe-t-il pour l'enfant quand le projet n'est pas porté par sa famille ?

GUIDE D'ENTRETIEN PARENTS

Questions générales de présentation

1. Quel âge à votre enfant et en quelle classe est-il ?
2. Est-il suivi par un ergothérapeute ?
3. Depuis combien de temps ? Dans quel type de structure ?
4. Comment sont organisées les prises en charge auprès de votre enfant ?

Questions autour de la dyspraxie et de l'estime de soi de l'enfant

5. Comment a été découverte la dyspraxie (dépistage, signes d'appel) ?
6. Par qui et comment le diagnostic a été posé ?
7. Quelle est la plus grande source de difficulté rencontrée au niveau scolaire par votre enfant ?
8. Quels ont été les moyens mis en œuvre ?
9. Comment les difficultés rencontrées par votre enfant à l'école vous ont été rapportées ? (enseignant, professionnels de santé, enfant)
10. Comment se passe l'intégration de votre enfant au sein de l'école, de la classe ? (sentiment de bien-être au sein de la classe, appréciation des camarades...)
11. Comment votre enfant apprécie-t-il ses résultats scolaires ? (satisfaction, sentiment d'échec...)
12. Pensez-vous qu'il est affecté par ses résultats, qu'il doute de lui, que ça peut écorner l'estime qu'il a de lui-même ?
13. Comment définiriez-vous l'estime de soi ?
14. Si je vous donne la définition de l'estime de soi (définition de l'estime de soi), pensez-vous que la dyspraxie développementale, handicap invisible, peut avoir un impact sur l'estime de soi de votre enfant ? Et de quelle manière avez-vous pu l'observer ?
15. Votre enfant est-il suivi par un ergothérapeute ? Si oui quels sont les objectifs de la prise en charge ?
16. Qui vous a recommandé de vous orienter vers un ergothérapeute et pour quelles raisons ?

17. En ergothérapie, savez-vous ce que fait votre enfant durant les séances, et où se déroulent les séances ?
18. Quelles ont été les propositions de l'ergothérapeute concernant les apprentissages et l'environnement scolaires de votre enfant?

Question autour de l'ordinateur

19. Votre enfant a-t-il bénéficié de l'utilisation d'un ordinateur en classe?
20. Qui a été à l'origine de ce projet ?
21. Pourquoi l'ordinateur lui avait été préconisé ?
22. Quelle a été votre réaction et celle de votre enfant à la proposition de l'outil informatique ?
23. Quelles ont été les conséquences pour l'enfant de l'introduction de l'ordinateur en classe ? (questions de relance : réussite scolaire, confiance en soi, regard des autres enfants)
24. Pensez-vous que l'introduction de l'ordinateur peut avoir une influence positive sur l'estime de soi de votre enfant ? Si oui/si non, pourquoi ? (reconnaissance des difficultés, du handicap caché)
25. Quels sont selon vous, les avantages et les inconvénients pour votre enfant de l'introduction de l'ordinateur en classe ?

Question autour de la démarche de collaboration

26. Communiquez-vous avec l'ergothérapeute ? Autour de quoi ? Sous quelle forme ? Comment se passent les échanges ?
27. Echangez-vous avec les enseignants de votre enfant ? Autour de quoi ? Sous quelle forme ? Comment se passent les échanges ?
28. Quelles informations apporte-t-il ? (sur la dyspraxie, les difficultés scolaires en lien avec l'introduction de l'ordinateur, compréhension des troubles invisibles)
29. Avez-vous été associé au projet de mise en place de l'outil informatique pour votre enfant ? Si oui, de quelle manière ? Si non, cela vous aurait-il semblé nécessaire et pourquoi ?

ANNEXE IV : GRILLES D'ÉVALUATION

Grille d'évaluation de la pratique de l'ergothérapeute auprès d'enfants dyspraxiques

Pratique de l'ergothérapeute auprès d'enfants dyspraxiques	Organisation des prises en charges	Lieu de déroulement des séances	Difficultés scolaires de l'enfant dyspraxique	Moyens mis œuvre :
Ergothérapeute 1				
Ergothérapeute 2				
Enseignant 1				
Enseignant 2				
Parents 1				
Parents 2				

Grille d'évaluation sur l'estime de soi des enfants dyspraxiques

Estime de soi des enfants dyspraxiques	Définition de l'estime de soi	Impact du handicap invisible sur les enfants/sur l'estime de soi	Intégration de l'enfant au sein de l'école	Satisfaction ou non des résultats scolaires
Ergothérapeute 1				
Ergothérapeute 2				
Enseignant 1				
Enseignant 2				
Parents 1				
Parents 2				
Enfant 1				
Enfant 2				

Grille d'évaluation sur la mise en place de l'ordinateur

Mise en place de l'ordinateur	Objectifs de la mise en place de l'ordinateur	Réactions et conséquences pour l'enfant de l'enfant	Influence sur l'estime de soi	Avantages et inconvénients	
				Avantages	Inconvénients
Ergothérapeute 1					
Ergothérapeute 2					
Enseignant 1					
Enseignant 2					
Parents 1					
Parents 2					
Enfant 1					
Enfant 2					

Grille d'évaluation de la collaboration ergothérapeute/enseignant/famille

Collaboration ergothérapeute/ens eignant/famille	Initiateur du projet de mise en place de l'ordinateur	Démarche de collaboration	Prise en compte du projet et participation des autres acteurs	Nécessité de collaborati on	Impact sur le projet autour de l'enfant
Ergothérapeute 1					
Ergothérapeute 2					
Enseignant 1					
Enseignant 2					
Parents 1					
Parents 2					

ANNEXE V : MAIL DE CONTACT

Bonjour,

Dans le cadre de l' obtention de mon diplôme d' état en ergothérapie, je réalise un **mémoire de recherche** dont le sujet porte sur la **dyspraxie développementale et l' estime de soi**. J' ai besoin, dans le cadre de la partie recherche de mon mémoire, de rencontrer des ergothérapeutes/enseignants/familles avec leur enfant dyspraxique (dyspraxie développementale), je sollicite ainsi leur participation à ce projet sous la forme d' un **entretien** d' environ 45/60 minutes (parent et enfant). Cet entretien aura lieu à l'endroit qui leur convient, selon leurs disponibilités.

Les objectifs de ma recherche sont les suivants :

- Apprécier l' impact de la mise en place d' un ordinateur, pour un enfant atteint de dysgraphie dyspraxique, sur l' estime de soi.

- Apprécier la nécessité ou non d' une collaboration entre l' ergothérapeute, les familles et l' enseignant autour du projet de mise en place de l' outil informatique.

Votre collaboration est importante à la réalisation de ce projet et je tiens d'avance à vous en remercier.

Merci de bien vouloir me donner une réponse de principe rapidement, l'organisation précise de la rencontre se discutera dans un deuxième temps. Je vous laisse mes coordonnées ci-dessous.

(Directeur de l' institut de formation en ergothérapie : Bernard DEVIN, Responsable de mémoire : Amanda RYAN, Tuteur de mémoire : Brigitte FERRIER)

Bien Cordialement,
Jessyca Lahinirina
Mail : jessyca.lahinirina@gmail.com
Tel : 06.15.59.13

ANNEXE VI : FORMULAIRE D'INFORMATION

FORMULAIRE D'INFORMATIONS

Vous êtes invité(e) à participer à un projet de recherche. Le présent document vous renseigne sur les modalités de ce projet de recherche. S'il y a des mots ou des paragraphes que vous ne comprenez pas, n'hésitez pas à poser des questions. Pour participer à ce projet de recherche, vous devrez signer le consentement à la fin de ce document et nous vous en remettrons une copie signée et datée.

Titre du projet : L'estime de soi et la dyspraxie

Personnes responsables du projet

Le projet est réalisé dans le cadre de l'obtention du Diplôme d'Etat d'Ergothérapie, au sein de l'Institut de formation en ergothérapie de Lyon, sous la direction de M. Devin.

Nom de l'étudiante à l'initiative de la recherche : Jessyca LAHINIRINA

Tuteur de mémoire : Brigitte FERRIER

Directeur de l'institut de formation en ergothérapie : Bernard DEVIN

Responsable de mémoire : Amanda Ryan

Objectifs du projet

- Apprécier l'impact de la mise en place d'un ordinateur, pour un enfant atteint de dysgraphie dyspraxique, sur l'estime de soi
- Apprécier la nécessité ou non d'une collaboration entre l'ergothérapeute, les familles et l'enseignant autour du projet de mise en place de l'outil informatique

Raison et nature de la participation

Votre participation à ce projet sera requise pour un entretien d'environ minutes. Cet entretien aura lieu à l'endroit qui vous convient, selon vos disponibilités. Cet entretien sera enregistré sur bande audio.

Avantages pouvant découler de la participation

Votre participation contribuera à l'avancement des connaissances entourant le sujet de recherche.

Inconvénients et risques pouvant découler de la participation

Votre participation à la recherche ne devrait pas comporter d'inconvénients significatifs, si ce n'est le fait de donner de votre temps. Vous pourrez demander de prendre une pause ou de poursuivre l'entretien à un autre moment qui vous conviendra.

Droit de retrait sans préjudice de la participation

Il est entendu que votre participation à ce projet de recherche est tout à fait volontaire et que vous restez libre, à tout moment, de mettre fin à votre participation sans avoir à motiver votre décision ni à subir de préjudice de quelque nature que ce soit.

Advenant que vous vous retiriez de l'étude, demandez-vous que les documents audio ou écrits vous concernant soient détruits? Oui ☐ Non ☐

Compensations financières

Votre participation à ce projet est offerte gratuitement. Un résumé des résultats de recherche vous sera transmis au terme du projet.

Anonymat et confidentialité

Seuls les renseignements nécessaires à la bonne conduite du projet de recherche seront recueillis.

L'étudiant menant le projet utilisera les données à des fins de recherche dans le but de répondre aux objectifs du projet de recherche décrits dans ce formulaire d'information. Les données du projet de recherche pourront être utilisées pour la rédaction du mémoire. Les données recueillies seront conservées, puis détruites lors de l'obtention du Diplôme d'Etat.

Résultats de la recherche et publication

Vous serez informé des résultats de la recherche.

Votre collaboration est importante à la réalisation de ce projet et nous tenons à vous en remercier.

**Je soussigné(e),
déclare avoir lu et/ou compris le présent formulaire et j'en ai reçu un exemplaire. Je comprends la nature et le motif de ma participation au projet. J'ai eu l'occasion de poser des questions auxquelles on a répondu, à ma satisfaction.**

Fait à....., le..... 2013

Signature de la participante ou du participant (précédé de la mention « lu et approuvé »)

ANNEXE VII : FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

NOM, Prénom :

Numéro de téléphone :

Je soussigné (e), M..... (*Nom complet en lettres capitales*) déclare avoir compris le but et les modalités de cette étude, qui m'ont été pleinement expliqués par l'étudiante en ergothérapie Jessyca LAHINIRINA.

J'ai reçu le formulaire d'information spécifique que j'ai eu la possibilité d'étudier avec attention.

On a répondu à toutes mes questions et j'en suis satisfait(e).

J'ai disposé d'un délai de réflexion suffisant avant de prendre ma décision.

J'accepte de mon plein gré de participer à cette recherche dans les conditions précisées dans le formulaire d'information ci-joint. Je sais que je pourrai, à tout moment, retirer mon consentement sans que cela n'affecte mon traitement ultérieur. J'en informerai alors l'étudiante en ergothérapie Jessyca LAHINIRINA.

Je donne mon consentement pour participer à cette recherche en toute connaissance de cause et en toute liberté.

Je pourrai à tout moment demander toute information complémentaire à l'étudiante en ergothérapie Jessyca LAHINIRINA.

N° de téléphone : 06.15.59.15.13

E-mail : jessyca.lahinirina@gmail.com

Fait à....., le..... 2013

Signature de la participante ou du participant :

ANNEXE VIII : ENTRETIEN ERGOTHÉRAPEUTE 1 (E1)

1 Jessyca Lahinirina (J) : **Depuis combien de temps êtes-vous ergothérapeute ? Et depuis combien**
2 **de temps travaillez-vous avec des enfants dyspraxiques ?**

3 Ergothérapeute 2 (E2) : Ça fait 4 ans et demi que je suis ergo et ça fait 4 ans et demi que je travaille
4 avec les dyspraxiques.

5 J : **D'accord est ce que vous pourriez me présenter la structure dans laquelle vous travaillez et la**
6 **population globale d'enfants accueillie ?**

7 E2 : Alors au cabinet ici, on est 3 ergos comme je te disais et on a toutes les 3 une population à 50/50
8 entre des enfants, j'entends troubles cognitifs type dyspraxie, troubles envahissants du développement,
9 troubles neurologiques plus moteur on va dire et à 50% des adultes en neuro et en gériatrie. On a
10 vraiment un panel très large.

11 J : **Et plus précisément comment vous sont adressés les enfants dyspraxiques ? Comment**
12 **s'organise ensuite le projet de soin ?**

13 E2 : Alors, on a pas mal de contacts avec le Ch de Villefranche et la Clinique du Val d'ouest qui sont
14 les 2 neuropédiatres qui nous envoient beaucoup d'enfants, on a des contacts avec les camps de Tarar
15 et Villefranche, et avec toutes les orthophonistes psychomotriciens du coin. En fait c'est un réseau
16 plus le réseau Dys qui est à Lyon. Tout ça fait pas mal de monde pour les enfants.

17 Et donc ensuite une fois que vous sont adressés les enfants comment s'organise le projet de soin ?

18 Ça dépend tellement de l'anamnèse de l'enfant.

19 J : **Ce que j'entends par cette question, est ce que le projet de soin est par exemple discuté avec**
20 **d'autres professionnels, ou ça reste au sein de la spécificité de l'ergothérapeute et c'est vraiment**
21 **vous, je fais mes bilans...**

22 E2 : Je fais mes trucs dans mon coin. Non ce n'est pas vraiment comme ça. On fait noter bilan, on se
23 fait notre premier avis. Moi pour moi c'est ça, peu importe qui me l'envoie il me demande mon avis,
24 donc j'occulte un petit peu, pas la psychométrie, ça je l'occulte jamais, mais des fois un petit peu les
25 avis que peuvent avoir les ortho déjà c'est une suspicion de dyspraxie ou alors en mettant déjà DVS
26 souligné, limite diagnostiqué. Donc ça j'occulte, je fais mon bilan, je me fais mon avis et après de
27 toute façon je contacte les ortho du coin, parce que de toute façon on se connaît, donc c'est un petit
28 mail, un petit truc, on se voit à une réunion et on en reparle. Et c'est comme ça qu'on choisit de
29 débiter tout de suite le suivi ou pas, ou alors d'attendre parce qu'il a une surcharge il a beaucoup de
30 psychomot, il a déjà pas mal d'orthophonie, donc non pas pour l'instant il est en pleine saturation donc
31 voilà. Après on s'arrange enfaite entre nous mais finalement les pédiatres, ne font que faire la
32 demande de rééducation et après c'est un arrangement entre thérapeutes, pour savoir qui commence,
33 comment faut faire la prise en charge.

34 J : **Entre rééducateurs**

35 E2 : Exactement

36 J : **En ce qui concerne les enfants dyspraxiques, où se déroulent les séances ?**

37 E2 : Un petit peu de partout, école, domicile très peu, j'aime plus, je faisais ça avant, du domicile, de
38 la rééducation, et enfaite c'est très mauvais, enfin moi je n'aime pas et au cabinet.

39 J : **D'accord**

40 J : **Alors tout autre question, on va rentrer un peu plus sur le thème de la dyspraxie, est ce que**
41 **selon vous, on peut parler de handicap invisible ou caché en ce qui concerne la dyspraxie**
42 **développementale ? Et si oui, pourquoi ?**

43 E2 : Oui, on peut parler de handicap caché, parce que clairement y'a pas de signes de déformation,
44 manque d'un membre ou de signes d'étrangeté plus sur le plan psychique, y'a pas ça. Donc oui dans
45 ce sens là c'est caché.

46 J : **Et du coup par rapport à ce handicap invisible ou caché, quelle gêne pour l'enfant et son**
47 **entourage ça peut entraîner ?**

48 E2 : Une incompréhension, purement par les enseignants souvent, par la famille aussi, par leur
49 entourage, c'est l'incompréhension enfaite.

50 J : **Et beaucoup moins, plus chez les soignants ?**
51 E2 : Non, maintenant, c'est clairement, le diagnostic dyspraxie il est connu de tous, en tout cas dans
52 mon réseau de professionnels.

53 J : **Et comment se passe l'intégration des enfants dyspraxiques au sein de l'école, et plus**
54 **particulièrement de la classe ? J'entends par cette question un peu le sentiment de bien-être en**
55 **classe, l'appréciation par les camarades, ce genre de choses. Comment ça se passe en fait ?**
56 E2 : Ça se passe plus ou moins bien selon l'enseignant et sa sensibilité aux troubles cognitifs. Et aussi
57 la flexibilité des parents.

58 J : **Parce que ?**
59 E2 : Parce que y'a des enseignants qui sont encore dans le « de toute façon c'est juste un gamin qui
60 fait pas d'efforts », puis maintenant tout est médicalisé alors forcément on trouve toujours la petite
61 bête au moindre, chez l'enfant qui voilà et un peu surprotégé par ses parents, par une mère un peu
62 angoissé parce qu'elle vu qu'il savait pas écrire alors qu'il était en cp ». C'est schémas, ça fait un petit
63 peu stéréotypie, enfin non pas stéréotypie mais voilà, l'image classique, mais enfaite ça existe
64 beaucoup encore. Mais on a des enseignants maintenant qui sont totalement formés parce qu'ils
65 connaissent les ergos par cœur, parce que ça fait 4 5 ans qu'ils nous voient et maintenant ils savent
66 apprécier les vrais difficultés, le vrai caractère de l'enfant, dissocier tout ça : le caractère, la difficulté,
67 et ba justement le manque d'estime de soi, limite les petits signes de dépression, de déprime, en tout
68 cas.

69 J : **Et vis à vis des camarades, ça se passe comment ?**
70 E2 : Ca se passe très bien quand l'enseignant explique tout de suite ce qui va se passer pour cet enfant.
71 En début d'année, à la rentrée, en septembre, quand y'a des enseignants qui disent « ba voilà, c'est
72 untel, il va avoir des séances en orthophonie, en ergo, il a ce qu'on appelle une dyspraxie, vous
73 l'enquiquiner pas il a même besoin d'aide et ça serait bien que untel l'aide à prendre ses notes », là
74 c'est jackpot. Quand c'est des non-dits, et ba forcément on a derrière des moqueries tout ça. Mais si
75 c'est bien expliqué pas de soucis.

76 J : **D'accord, donc une autre question, comment les enfants dyspraxiques apprécient-ils leurs**
77 **résultats scolaires ? Est-ce que ils sont, globalement, est ce que c'est de la satisfaction, est ce que**
78 **c'est plus un sentiment d'échec, je dirai avant qu'il y ait eu plusieurs séances de rééducation, par**
79 **les différents professionnels, au début de la prise en charge, vous trouvez des enfants qui sont**
80 **comment par rapport à leurs résultats scolaires ?**
81 E2 : Forcément, pas satisfait, ils ne sont pas satisfaits, et ça influence complètement. Le problème c'est
82 la différence entre ce qu'ils mettent comme énergie à faire, à produire quelque chose, pour faire plaisir
83 à papa maman et à l'enseignant, clairement ; surtout quand ils sont petits, et le résultat. Et c'est la
84 frustration en faite qui naît de ça qui les déprime, sur l'estime d'eux même, ça c'est sûr. Après
85 maintenant on a quand même des enfants et des enseignants qui adaptent tout de suite les supports,
86 qui spontanément savent, ont vu, « lui je sais que dans quelques mois il va avoir des séances d'ergo,
87 d'ailleurs c'est moi en tant qu'enseignant qui oriente les parents, du coup j'adapte tout de suite mes
88 supports », et on a des enfants qui ont une bonne estime d'eux même parce que certes, ils travaillent
89 pas sur les mêmes compétences que les autres enfants mais ils gardent une bonne estime d'eux même
90 parce qu'ils sont bien notés.

91 J : **D'accord, je comprends.**
92 J : **Comment vous pourriez définir l'estime de soi, très simplement?**
93 L'estime de soi, je réfléchis un petit peu avant de te dire des bêtises, le jugement que l'on met sur ses
94 E2 : compétences, ou pas sur ses compétences, sur sa valeur propre

95 J : **C'est exactement ça, c'est une appréciation positive ou négative de sa propre valeur.**
96 E2 : Et du coup est ce que vous pensez que la dyspraxie en tant que handicap invisible ou caché
97 pourrait avoir un impact sur l'estime de soi et de quelle manière vous auriez pu l'observer ?
98 Je le vois tous les jours parce que j'ai plein d'enfants qui ont des vrais dyspraxies développementales
99 et pas des petits troubles praxiques, on parle de la vraie dyspraxie développementale avec des enfants
100 qui sont complètement perdus au niveau psycho-affectif, pas forcément dans la dépression tout le

101 temps mais qui sont complètement déstructurés sur le plan de l'estime d'eux même et même
102 globalement les liens psycho-affectifs qu'ils ont avec les autres enfants, avec l'adulte, avec leurs
103 parents, ça déstructure tout parce que y'a beaucoup de choses qui entrent en jeux, y'a le lien de
104 satisfaction « que je peux apporter aux yeux de mes parents », « comment je vais leur montrer que je
105 suis un bon enfant et que je veux avoir des bonnes notes, et que je mets tout mon cœur la dedans, et
106 que ça réussis pas, alors je suis frustré », « je peux pas montrer à mes parents que le les aime, et je
107 veux leur montrer que je fais des bonnes choses ». Aux enseignants pareil, aux rééducateurs c'est
108 pareil, quand ils sont en échec sur un exercice, l'enfant purement ce qu'il veut c'est nous faire plaisir,
109 et s'il n'y arrive pas, il est frustré, donc estime de soi...
110 Je ne sais pas si je réponds totalement à ma question ?
111 **J : Si, mais je vais préciser : de quelle manière ça se manifeste, est ce que c'est plutôt par**
112 **exemple, des enfants qui diraient tout le temps « je suis nul », ou est ce que ça se manifeste plutôt**
113 **par un comportement particulier, ou alors est ce que ce sont des enseignants, ou des parents qui**
114 **vous l'aurait rapporté « à la maison je le sens pas trop », ou l'enseignant qui dit qu'il s'isole.**
115 E2 : On a deux types, vraiment les enfants qui arrivent dans la **vrai dépression**, chez l'enfant en plus ça
116 **se marque par une agitation**. C'est des enfants qui sont vraiment **agité sur le plan psycho-moteur**, donc
117 ça on peut le voir. Des enfants vraiment dépressif à cause du trouble cognitif, et qui du coup sont
118 agités sur le plan psycho-moteur, **qu'on arrive pas du tout à canaliser, ce sont des vrais diables en**
119 **classe et en séance**. Et on aussi des tableaux de vraie dyspraxie avec **des enfants qui sont**
120 **complètement introvertis**. Et vraiment on est **dans le malaise**, j'ai des enfants qui font de l'encoprésie,
121 des choses comme ça, ou qui **ne retiennent rien au niveau urinaire**, qui sont encore dans **des trucs très**
122 **très somatiques**. C'est **des signes de leur mal être**.
123 **J : On peut vraiment parler pour certains cas de vraie dépression ?**
124 E2 : Oui, et puis, quasiment tous ils sont suivis en psycho de toute façon, pour faire claire, ils sont tous
125 suivis.
126 **J : D'accord, et alors selon vous, comment en ergothérapie participe-t-on à la reconnaissance de**
127 **ce handicap invisible et du coup à la levée de l'invisibilité?**
128 E2 : En ergo, comment on fait nous ? En étant en réunion, en étant dans les ESS, ce sont les équipes de
129 suivis de scolarisation. C'est clairement à ce moment-là qu'on met les choses au claire, sur le
130 diagnostic qu'on explique parce que c'est encore pas toujours très claire pour tout le monde. On refait
131 le point sur comment on le trouve en séance, justement est ce qu'on le trouve plutôt déprimé, agité
132 parce que suspicion de dépression, et puis sur tous les mécanismes cognitifs de la dyspraxie on refait
133 le point sur tout en fait en réunion.
134 **J : Quelle serait la plus grande source de difficulté rencontrée au niveau scolaire par un enfant**
135 **dyspraxique, sur les apprentissages scolaires ?**
136 E2 : Donc, quelles sont les conséquences de la dyspraxie au niveau scolaire ?
137 **J : Quelle est la situation de handicap la plus fréquemment rencontrée au niveau des**
138 **apprentissages scolaires, pour la dyspraxie.**
139 E2 : Clairement, le **graphisme et la géométrie**. Ce sont les compétences qui sont tout le temps en
140 échec. Ce sont des signes d'appel en plus pour les enseignants.
141 **J : Par rapport du coup à cette dysgraphie, Quels sont les moyens qu'on peut mettre en œuvre ?**
142 E2 : Comment on peut compenser les troubles praxiques ?
143 **J : Alors compenser, je ne sais pas mais,**
144 E2 : Qu'est-ce qu'on peut mettre en œuvre pour ces difficultés la ?
145 Pour les difficultés en graphisme, **la rééducation, on retravaille le graphisme**, et on compense ça ce
146 n'est pas de la rééducation c'est de **la réadaptation, avec l'ordinateur**. **Sur la géométrie**, c'est pareil,
147 c'est de la **rééducation sur le plan spatial et gestuel**. Et après compenser c'est soit sur l'ordi, soit en
148 mettant des aides, du **matériels adaptés, une sort d'aide technique, une équerre appropriée, une règle**
149 **appropriée** et tout ce qui s'en suit.
150 **J : Et du coup on en arrive à : quels types de conseils en adaptations et en aides techniques dans**
151 **l'environnement scolaire de l'enfant donnez-vous la fois aux parents et aux enseignants pour un**

152 **enfant dyspraxique ?**

153 E2 : Pour le crayon déjà, c'est ce qui va servir pour la géométrie et pour l'écriture, on essaye en fait,
154 moi j'essaie plein de stylo parce qu'il y a plein de trucs : les stabilos, les formes triangulaires, les
155 manches grossis, tout ce qu'on veut, les guides doigts. On essaye tout en séances, et selon ce qui est
156 adapté à l'enfant, après on propose à l'enseignant et aux parents. Pareil pour règle, équerre, compas.
157 Les principes voilà c'est ça, essayer, et après faire de l'éducation thérapeutique.

158 J : **Et du coup, est ce qu'il vous est déjà arrivé de participer à un projet de mise en place et**
159 **d'apprentissage de l'ordinateur ? Et qui en a été l'initiateur, qui a proposé cet outil ?**

160 E2 : Alors pour l'ordi, y'a plein de façon, maintenant, si tu viens 2 ans en arrière, y'a que nous qui
161 propositions l'ordinateur, parce qu'on voyait des enfants arriver avec une dysgraphie, dyspraxie ou pas,
162 maintenant c'est souvent les parents qui viennent nous demander un ordi. Ils viennent demander notre
163 avis pour l'ordi, et maintenant c'est encore plus grave, ils arrivent en disant « on veut un ordi ».

164 J : **C'est un gros changement**

165 E2 : Ah oui, la depuis 2 ans, j'ai beaucoup plus de parents qui arrivent en disant « voilà le dossier
166 MDPH avec la demande de MPA, donc MPA c'est Matériel Pédagogique Adapté, il faut que vous
167 signé en bas ». C'est ça qu'on me demande. Donc le jour où je veux mettre non, j'ai levé de boucliers
168 parce que l'enseignante référent, l'enseignante, les parents et tous se sont vus dans leur petite réunion,
169 et ont dit « ah ba forcément il écrit mal, alors forcément il lui faut un ordi, c'est la solution miracle ».
170 Alors que ça ne l'est absolument pas.

171 J : **D'accord, donc c'est assez fréquent ?**

172 E2 : Oui, maintenant. C'est ce qui nous énerve depuis les 6 derniers mois, c'est ça.

173 J : **Je ne me rendais pas compte, étant donné que je ne suis pas encore dans la pratique.**

174 E2 : C'est devenu une sorte de mode, là c'est trois dernières années, nous y'a trois ans spontanément
175 on disait « l'ordi ça peut être quelque chose qui peut... ». Mais on avait beaucoup de délais, beaucoup
176 de principes : « ba non on ne met pas ça en CP, l'enfant il n'est même pas autonome pour enfiler son
177 blouson, un ordi c'est pas du tout adapté ». Mais là on a des demandes qui arrivent super tôt, des fois
178 complètement inadaptées parce qu'on a un trouble attentionnel qui se fixe dessus très très souvent, on
179 a des troubles organisationnels qui sont totalement liés à la dyspraxie développementale, même à la
180 dyspraxie tout court, et qui sont très très gênante pour gérer l'ordi quand ils sont au collège. J'ai des
181 tas d'enfants qui galèrent même à ranger le fil de, le câble d'alimentation, donc enfaite voilà nous on
182 voulait donner notre avis sur tout ça, et maintenant on nous le supprime en fait. On nous demande
183 juste de faire le petit papier pour avoir le matériel. On en arrive à ça.

184 J : **D'accord, et alors du coup quand vous mettez en place un ordinateur quels sont globalement**
185 **les objectifs, quel est l'objectif de la mise en place d'un ordinateur?**

186 E2 : Le premier et le principal, c'est compenser la dysgraphie. Arès d'autres objectifs secondaires,
187 compenser les troubles du langage, langage écrit et langage oral. On a pas mal d'enfants dyslexiques,
188 dysorthographiques, ou voir avec des dysphasies légère qui viennent parce qu'on utilise des logiciels
189 type « dragon », « média léxi » et ce genre de choses. Après, compenser les troubles gestuels et
190 spatiaux, parce que gérer sur l'ordi c'est quand même plus simple quand on a un scanner de poche et
191 qu'on fait notre truc avec géo tracé.

192 J : **Et Quelle est la réaction de l'enfant à la proposition de l'outil informatique généralement?**

193 **Quelles est quoi ?**

194 E2 : La réaction de l'enfant à la proposition de l'outil informatique généralement.

195 Bonne question, deux réactions possibles : les enfants « geek » qui sont déjà, ça c'est surtout les ados
196 en faite, quoique même chez les ados on a les deux réactions. Les enfants qui sont à fond la dessus qui
197 on très très envi d'utiliser tout ça et qui occulte totalement la partie intégration en classe, voire relation
198 avec les pairs qui va peut être difficile avec la jalousie Ce sont des enfants qui sont très à l'aise
199 socialement, qui ont besoin de compenser et qui se lance à fond dedans. Et 70% des autres enfants qui
200 ont la réaction de « oh mon dieu, je vais être le pariât, on va me regarder comme ça », en gros l'ordi
201 arrive comme l'étiquette qu'on colle sur le front de « je suis différent ». Et le vécu à 70% il est comme
202 ça. Par contre il n'est pas dit clairement, parce que y'a les parents qui font pression, y'a un enseignant

qui fait pression, et l'enfant « bouche cousue ». Et avant que ça sorte, et qu'on est un « non je ne veux pas être différent », il faut travailler au niveau psycho et nous en séance, et avec la psychologue mais des fois ça sert vraiment pas tout de suite, on a beaucoup d'enfants qui « oui d'accord maman, je vais utiliser un ordi, de toute façon tu me laisse pas le choix ».

J : D'accord ensuite donc bien plus tard après l'apprentissage de l'ordinateur, quelles sont les conséquences pour l'enfant de l'introduction de l'ordinateur en classe ? Au niveau de sa réussite scolaire, de sa confiance en soi, même par rapport au regard des autres enfants vis à vis de l'acquisition de cet ordinateur, comment ça se passe ?

E2 : 50/50. 50% de réussite, 50% d'échec. Je mets tous les enfants qui ont un ordinateur dans ce panier là, en tout cas pour notre cabinet, franchement c'est 50/50. L'ordinateur c'est quelque chose, j'y crois plus du tout, en tout cas, c'est pas que je n'y crois plus du tout, c'est que je m'en méfite beaucoup. On peut avoir des enfants qui au départ étaient très mal à l'aise avec ça, qui comprennent l'intérêt, et qui dépassent l'étiquette ; ou alors qui se retrouvent dans une structure avec des enseignants qui boostent, des copains qui sont complètement émerveillés devant ça, et un enfant qui va être valoriser justement parce que lui il a un ordi, et du matériel qui est bien maîtrisé. Mais enfaite il faut beaucoup de facteur pour que ça marche, il faut vraiment beaucoup de facteurs, et ces facteurs ils ne sont pas faciles à toujours obtenir et 50% d'échec parce que déjà il y a des prescriptions qui sont faites pour ce type de matériel qui ne devraient pas être faites. Et comme je te disais tout à l'heure on a de plus en plus de matériel qui apparaît comme ça, on ne sait pas pourquoi, même des fois du matériel on ne l'a pas validé. Donc voilà moi j'i des enfants qui arrivent avec un ordi et qui me disent « ba comment on fait maintenant ». Donc je comprends ces enfants dans le los quand je parle.

J : D'accord, donc à la fois des enfants qui en auraient besoin et des enfants dont l'outil n'est pas adapté.

J : Et pensez-vous que l'introduction de l'ordinateur peut avoir une influence positive sur l'estime de soi de ces enfants ?

E2 : Ca peut, c'est toujours pareil, ça peut. J'ai deux exemples vraiment de grosse dyspraxie développementale c'est presque impossible d'envisager la scolarité, parce qu'ils sont tous les deux en milieu ordinaire, d'envisager cette scolarité en milieu ordinaire sans l'ordi et ils le savent, et ils en sont conscients et eux même ne l'envisage pas sans. Oui quelque part là, j'e visualise très bien un qui vient de passer en sixième, il le sait et quelque part il est valorisé par ça. Ça c'est sûr, ah oui oui, ça peut totalement marcher.

J : Donc si ça marche

E2 : C'est jackpot

J : Est-ce que du coup cette influence positive sur l'estime de soi des enfants, ça pourrait à la fois être du donc pour les enfants pour lesquels ça marche à la reconnaissance des troubles en quelque sorte, voilà « t'a une dyspraxie développementale, avec une grosse dysgraphie, on en est tous conscient, et du coup voilà on te met un ordinateur, on reconnaît que t'es dyspraxique », est ce que vous pensez que ce raisonnement là est pertinent ?

E2 : De reconnaître son handicap, avec ce matériel, oui. C'est un peu des fois le faire valoir, surtout quand ils sont au collège, parce qu'en primaire c'est encore très, finalement l'enseignant le voit tous les jours ou les copains, mais au collège a surtout c'est le faire valoir par rapport aux enseignants. « Moi je suis différent, j'ai pas besoin de te le dire parce que j'ai du mal à m'exprimer, je suis un ado, mais tu vois je le suis, j'ai des difficultés, et ça se voit j'ai un ordi », maintenant c'est un peu ce qui se passe et y'a des ados qui sont soulagés par ça, justement sur le côté psycho-affectif, qui sont soulagés d'avoir ce faire valoir.

J : D'accord, donc si on va un peu plus loin, est ce que vous seriez d'accord avec moi si je disais que finalement, mettre en place un ordinateur pour un enfant dyspraxique avec une grosse dysgraphie, pour lequel ça aurait marché ; l'ordinateur quelque part pourrait favoriser l'estime de soi parce que ça serait, tout comme un fauteuil roulant, grossièrement, une matérialisation du handicap ? C'est à dire que comme un fauteuil roulant, l'ordinateur « c'est mon moyen de compensation », et finalement on visualise le handicap. Ordinateur, dyspraxie, ça serait une

254 **levée de l'invisibilité du handicap.**

255 E2 : Oui, je suis d'accord avec toi sur ton cheminement, je suis totalement d'accord avec toi, ça peut
256 vraiment faire visualisé les choses, après le lien direct avec seulement la dyspraxie pour moi ça
257 marche pas.

258 J : **Parce que ?**

259 E2 : Parce que actuellement y'a vraiment pas que les dyspraxiques qui ont des ordinateurs. Ca ne
260 concerne absolument pas que ces enfants-là. Beaucoup d'enfants qui ont que des troubles du langage,
261 ont un ordinateur, mais quelque c'est aussi un trouble cognitif invisible, donc ça marche. Donc voilà le
262 terme vraiment de dyspraxie, c'est pour ça que je dis ça.

263 J : **J'en parle parce que c'est mon sujet**

264 E2 : Oui le lien entre trouble invisible, et ordi, en classe oui.

265 J : **Et du coup si on faisait un petit résumé, quels seraient les avantages et les inconvénients de**
266 **l'ordinateur en classe ?**

267 E2 : Pour un enfant dyspraxique les avantages c'est la compensation, de ce qu'on a déjà énuméré tout
268 à l'heure. Les inconvénients, c'est l'organisation que ça demande qui est par antithèse l'organisation
269 quelque chose que les dyspraxiques n'ont pas. Donc c'est très paradoxal par rapport à ça, et puis
270 justement quand même le marquage d'une différence que finalement en faite il faut accepter. C'est ça,
271 toute la problématique est là, je suis totalement d'accord avec toi sur le fait que ça marque cette
272 différence, après tout est dans la finesse de est ce que cette différence a été acceptée ou pas par
273 l'enfant.

274 J : **Je comprends tout à fait. D'accord.**

275 J : **Et du coup, les conseils en aménagements en aides techniques, en adaptations que vous**
276 **pouvez proposer est ce qu'ils prirent en compte réellement par les parents et les enseignants ?**

277 E2 : Ce que je proposer comme aménagements ?

278 J : **Là je parle de l'ordinateur mais je parle aussi de toutes les petites aides techniques au**
279 **quotidien et pour les apprentissages scolaires, à l'école. Vraiment c'est, quand vous dite « cet**
280 **enfant, il faudrait un stylo grossi, je ne sais pas, des textes à trous, n'importe quoi... »**

281 E2 : Toutes les adaptations.

282 J : **Toutes les adaptations y compris l'ordinateur, est-ce que c'est pris en compte à la fois par le**
283 **personnel scolaire et par les parents ?**

284 E2 : Oui, c'est pris en compte, maintenant oui, mieux, avec les parents très rapidement, ca y'a pas de
285 soucis, ils sont très demandeur forcément. Avec les enseignants c'est un travail de fond, pour moi ça
286 fait vraiment parti de notre boulot en libéral c'est de créer du lien d'abord. On peut pas se pointer
287 dans une école et dire « ah en fait il faut ça », ça ne marche pas, c'est même anti-productif. Il faut du
288 lien avec les parents et ça ça met du temps, et maintenant qu'on a ces liens là avec les écoles du coin,
289 oui ça marche très bien.

290 J : **Et du coup vous avez un peu répondu à la question mais, est-il nécessaire d'impliquer les**
291 **parents et les enseignants à l'introduction maintenant plus précisément de l'ordinateur en**
292 **classe ? Si oui, pourquoi ?**

293 E2 : Oui, et même et c'est même très important maintenant, ici on fait un laïus « ordi », vraiment on
294 se demande même si on ne va pas faire comme cabergo, ils font signer des contrats d'engagement ba
295 justement aux parents et à l'enfant sur ce que ça implique l'ordinateur et ce que ça veut dire au niveau
296 temps de travail et surtout pour les parents, pour qu'ils prennent conscience. L'enfant souvent, de toute
297 façon on va l'aider nous en séance, on est là pour ça. Mais c'est même quelque chose de super
298 important, on ne peut pas mettre un ordi sans ça en fait. Alors pour l'instant nous on a pas encore fait
299 la formule écrite, signature, contrat, mais on est pas loin.

300 J : **Et du coup quand vous mettez en place un ordinateur est ce que vous travaillez avec**
301 **l'enseignant autour de ce moyen mis en œuvre et de quelle façon ?**

302 E2 : Oui. Je travaille avec les enseignants pour l'ordi, pour l'intégration de l'ordi, surtout ma méthode
303 maintenant c'est de me dire, c'est l'enseignant je lui dis « c'est toi qui me dira ce que tu as besoin
304 comme logiciel ». Parce que moi je peux faire des présentations de deux ou trois heures sur des

305 logiciels, mais ça n'a aucun intérêt si la demande ne vient pas de l'enseignant. Donc avant j'étais plus
 306 en train de montrer « tu sais il existe ça, il existe ça » mais du coup on passe une heure à montrer des
 307 tas de trucs et on retient rien. Donc maintenant que je connais bien les enseignants ça revient à ta
 308 question d'avant sur le lien qu'il faut faire avant, et c'est eux qui me demande : « je n'arrive pas à faire
 309 ça, comment je fais, j'ai un photocopie », « ba tout en clics, je vais te montrer ». « Je forme le petit et
 310 après il te montrera ou je montrerai ».

311 J : Et sur l'organisation même de vos rencontres est ce que ça se passe plutôt sur un mode formel
 312 ou informel, ce sont des réunions prévues ou il se trouve que vous êtes dans l'école et vous allez
 313 le voir ?

314 E2 : Il y a le mode je fais les séances à l'école et du coup on a toujours 10 minutes pour discuter à la
 315 fin ou au début de la séance. Donc la beaucoup d'échanges. Ou alors les séances sont au cabinet et
 316 dans ce cas-là, on trouve toujours un créneau pour que je vienne une heure, comme une séance mais
 317 qu'on fait souvent pendant le temps de la récré, je viens et on discute, on prend le temps de regarder
 318 l'ordi.

319 J : D'accord.

320 J : Est-ce que le travail avec les parents autour de la mise en place de l'ordinateur est similaire,
 321 est ce que vous travaillez ensemble avec les parents, est ce que vous vous rencontrez par rapport
 322 à ce projet ?

323 E2 : De la même façon que les enseignants ?

324 J : C'est à peu près la même question que pour les enseignants.

325 E2 : Mais pour les parents.

326 J : Mais pour les parents.

327 E2 : Je commence tout juste à faire des fois des démo aux parents, et l'enfant, moi je suis là et on
 328 montre en fait aux parents comment il manipule ci, comment il manipule ça. En fait y'a beaucoup de
 329 parents qui sont un peu paumés au niveau informatique, et donc du coup il faut les former en fait eux
 330 même, parce que sinon en fait les devoirs ne sont pas faits à l'école sur l'ordi.

331 J : Je comprends, si y'a pas de continuité quand l'enfant rentre chez lui...

332 E2 : Voilà mais en fait c'est très difficile de les, j'ai quelques parents qui sont en demande mais ça
 333 représente vraiment pas la majorité, sinon non, franchement. Je sais pas pourquoi mais c'est pas
 334 quelques chose qui, ça devrait être fait, je suis d'accord avec toi, mais concrètement ça ne l'est pas.

335 J : Une fois qu'il y a eu la mise en place de l'ordinateur est ce que, toujours par rapport aux
 336 parents, est ce qu'ils sont complètement désintéressés ou est ce qu'il y a un moment ou comment
 337 dire, ils participeraient un peu à l'élaboration ou ça se passe pas.

338 E2 : Ça se passe pas, parce qu'ils sont débordés les parents, la plus part du temps c'est purement
 339 organisationnel, ils ont des enfants en orthophonie, psychomotricité, ergothérapie. Ils ont des emplois
 340 du temps, des mamans elles courent, elles les jettent au cabinet. Des mamans dispos, qui prennent le
 341 temps, ça veut dire en gros qui sont à 50%. C'est purement organisationnel, mais oui c'est ce que je te
 342 disais ça devrait être fait.

343 J : Et du coup par rapport à ça, quand le projet de mise en place de l'ordinateur n'est pas porté
 344 par soit par l'enseignant, soit par la famille, y'a un impact pour l'enfant, et qu'est-ce qu'il se
 345 passe ?

346 E2 : Quand c'est pas porté ?

347 J : Oui.

348 E2 : Quand c'est pas porté à la maison, l'ordi n'est pas sorti pour faire les devoirs en classe,
 349 donc pas vraiment investi en classe puisque les devoirs ne sont pas faits à la maison. Du coup
 350 cercle vicieux. Sauf quand on a un enseignant qui porte, il faut soit, en fait dans les deux
 351 acteurs que tu me montres, enseignant et parent, il en faut un pour porter. Si y'en a un pour
 352 porter souvent ça marche. Parce que nous on se fixe un petit peu dessus en fait, on porte avec
 353 celui qui veut bien. Mais oui c'est ça, il faut un des acteurs prenant, nous on se fixe dessus. Je
 354 crois qu'on peut définir ça comme ça

ANNEXE IX : ENTRETIEN ERGOTHÉRAPEUTE 2 (E2)

- 1 Jessyca Lahinirina (J): **Je vais vous demander depuis combien de temps vous êtes ergothérapeute ?**
2 Ergothérapeute 2 (E2): Depuis 14 ans.
3 **D'accord.**
4 **J : Et depuis combien de temps vous travaillez avec des enfants dyspraxiques ?**
5 E2 : Depuis 14 ans.
6 **J : D'accord.**
7 **J : Est-ce que vous pourriez vous me présenter la structure dans laquelle vous travaillez et la**
8 **population ou les populations d'enfants?**
9 E2 : En fait j'ai travaillé 7 ans dans un institut d'éducation motrice avec des enfants infirmes moteurs
10 cérébraux, donc paralysie cérébraux et la plus part du temps il y avait des enfants dyspraxiques avec
11 donc une lésion cérébrale acquise, néonatale et déterminée. Et puis on avait quand même quelques
12 situations d'enfants sans étiologie déterminée, avec des troubles cognitifs dont des dyspraxies. Et puis
13 depuis 2005, donc ça fait 8 ans je travaille aussi en libéral et donc j'ai eu dans ma patientèle plusieurs
14 enfants avec des dyspraxies développementales. Depuis 7 ans je vois très peu d'enfants, surtout en
15 bilan en général.
16 **J : D'accord donc vous avez à la fois eu des enfants avec des troubles praxiques secondaires à**
17 **une maladie neuro et des dyspraxies développementaux.**
18 **J : Et au début en fait, essentiellement pour votre activité libérale comment vous sont adressés**
19 **les enfants dyspraxiques ? Comment s'organise un peu le projet de soin après ?**
20 E2 : J'ai travaillé donc à Strasbourg et à Lyon, c'est quand même un environnement où les **filières ou**
21 **les réseaux de soin sont assez bien ciblés, les enfants sont souvent envoyés par des centres référents**
22 **des troubles des apprentissages.** C'est assez classique, ou alors des neuropédiatres qui travaillent en
23 lien avec les centres référents des troubles des apprentissages, donc c'est comme ça qu'en fait ils
24 m'arrivent. Ca peut être aussi **des autres professionnels psychomot, orthophonistes qui se posent des**
25 **questions et envoient directement les parents auprès de l'ergothérapeute.** Et là il n'y a pas
26 spécialement un passage par un neuropédiatre, mais moi je trouve que c'est assez important qu'il y ait
27 ce passage par un médecin un peu spécialisé.
28 **J : D'accord, donc vous aviez à la fois des enfants qui auraient pu être diagnostiqué vraiment**
29 **dyspraxiques, et des enfants qui ne l'étaient pas forcément puisqu'ils passaient par...**
30 E2 : Alors on peut dire en cours de diagnostic ou en cours de réflexion sur leur problématique en fait.
31 **J : Et vous du coup ça vous déjà arrivé de renvoyer des enfants dans les centres de référence.**
32 **E1 : Oui, surtout dans un souci de coordination,** en fait. Parce que de poser un diagnostic ou une
33 étiquette comme ça de façon un peu sauvage, sans coordination c'est assez compliqué.
34 **J : D'accord, mais d'ailleurs est-ce que en tant qu'ergothérapeute on peut diagnostiquer ?**
35 E2 : **On participe au diagnostic.**
36 **J : D'accord.**
37 **J : Où se déroulaient les séances d'ergothérapie?**
38 E2 : Alors soit à domicile, soit à l'école. Alors on parle des séances ou des bilans ?
39 **J : Les deux.**
40 E2 : **A domicile ou dans des écoles.**
41 **J : Et c'était du 50/50 ou c'était plutôt à l'école, plutôt au domicile.**
42 E2 : A peu près 50/50.
43 **J : Et donc du coup selon vous, est-ce qu'on parle de handicap invisible ou caché en ce qui**
44 **concerne la dyspraxie développementale ?**
45 E2 : Les conséquences sont tellement importante qu'effectivement oui, je pense que cette formule du
46 handicap invisible moi je la trouve assez parlante en fait.
47 **J : D'accord.**

48 J : **Donc finalement en fait, la dyspraxie est invisible mais ces conséquences sont assez**
 49 **importantes.**
 50 E2 : C'est ce lien-là qui est difficile, alors la formule handicap invisible, on peut revenir dessus parce
 51 que ce n'est pas le handicap qui est invisible mais en même temps ça parle bien et aux parents, et aux
 52 enfants, et puis plutôt aux autres personnes autour, aux autres personnes qui gravitent.
 53 J : **D'accord.**
 54 J : **Et du coup quelle gêne pour l'enfant et son entourage ça peut entraîner une**
 55 **dyspraxie développementale?**
 56 E2 : Alors pour l'enfant, c'est un enfant qui ne peut pas faire les activités comme les autres enfants de
 57 son âge, en termes, c'est à dire qu'on se penche beaucoup sur l'aspect scolaire, ça va être l'écriture,
 58 mais ça peut être aussi participer aux jeux dans la cours, ça peut être s'habiller, ça peut être se laver, et
 59 puis que ça soit l'enfant et la famille, la grosse gêne c'est l'incompréhension, savoir pourquoi ça ne va
 60 pas.
 61 J : **D'accord.**
 62 E2 : Et c'est vrai que d'arriver justement dans une filière qui va peut-être permettre à mettre un nom
 63 sur les problèmes, ça va éclairer énormément et la famille, et l'enfant pour lui montrer qu'en fait non il
 64 est pas bête.
 65 J : **D'accord, donc il y a vraiment une différence entre le avant le diagnostic posé et le après.**
 66 E2 : Oui tout à fait, c'est pour ça qu'il ne faut pas le faire à la légère.
 67 J : **D'accord.**
 68 J : **Et comment se passe l'intégration des enfants dyspraxiques au sein de l'école et de la classe ?**
 69 **Sur le sentiment de bien-être, sur l'appréciation vis à vis des camarades ?**
 70 E2 : Alors c'est là où en fait je suis toujours en réflexion sur ce terme d'intégration, parce que ces
 71 enfants-là ce ne sont pas des enfants qui ont un lourd handicap qu'on va essayer d'intégrer ou
 72 d'inclure enfin peu importe le terme, ces enfants ils sont scolarisés depuis le début. Et qui **ne sont pas**
 73 **bien dans leur scolarité.**
 74 J : **D'accord.**
 75 E2 : On leurs renvoie plein de choses par rapport au fait qu'ils ne répondent pas aux attentes qu'on
 76 attend d'eux, dès les petites classes, et la scolarité ne se passent pas très très bien. Ce qui fait que votre
 77 question c'était par rapport au bien être ?
 78 J : **Oui au bien-être.**
 79 E2 : Souvent ce sont des enfants qui **ne sont pas très bien dans la classe** et parfois au moment où on
 80 commence à les voir, ils commencent à être accompagnés, ils commencent à avoir cette étiquette ou ce
 81 temps de bilan, et souvent ça peut commencer à aller mieux. Ne serait-ce que lorsque l'on commence
 82 à prendre en charge, quand on n'a pas encore de résultats, parce que ils ont une reconnaissance, ils
 83 sont un peu différents, je pense qu'on verra après comment eux ils peuvent le ressentir mais ça change
 84 déjà un peu les choses, ça peut changer les choses en bien.
 85 J : **D'accord**
 86 J : **Et au niveau des résultats scolaires comment ils se positionnent par rapport à leurs résultats**
 87 **scolaires, plutôt satisfaits, ou c'est plus un sentiment d'échec ?**
 88 E2 : Les enfants ?
 89 J : **Oui.**
 90 E2 : Ca dépend, ça dépend aussi des profils parce qu'ils **y a des enfants qui malgré tout ont un très bon**
 91 **raisonnement oral, ils se sentent pas en difficultés, et on leurs renvoie pas trop leurs difficultés.** Y'a
 92 des enfants, j'ai été très surprise, le premier enfant que j'ai dû voir je crois qu'il était en CE1, il avait
 93 aucunes traces écrites. Donc il était en CE1 quand même, ça veut dire que il a été maintenu dans les
 94 classes malgré e fait qu'il ne puisse pas écrire en fait, à la rigueur quand il y avait une dictée il faisait
 95 des petits signes sur sa feuille en fait, des petites croix, il ne savait pas écrire. Donc là comment cet
 96 enfant se développe dans une scolarité ordinaire avec les exigences que l'enseignant a pour tout le
 97 monde, et en fait il ne peut pas répondre à toutes les exigences, il n'y a pas encore d'adaptations
 98 pédagogiques et malgré tout il était maintenu. Donc qu'est-ce qu'on lui renvoyait, j'ai eu du mal à

99 voire cet enfant-là qui était dans cette situation-là, heureusement il n'était pas déscolarisé, mais
100 comment le système permettait de maintenir. Comme il avait quand même un bon raisonnement verbal
101 l'enseignant lui renvoyait des choses très positives, heureusement. Mais on aurait pu avoir une
102 catastrophe avec un profil comme ça. Donc voilà il y a différents profils, **il y a des enfants qui sont très**
103 **très en difficultés et ça se voit sur toutes les notes** et les matières et puis y'en a où il y a quand même
104 des pseudos aménagements, des tolérances on dira qui font qu'ils renvoient quand même quelque
105 chose d'un ordre d'une certaine intelligence verbale, ça suffit pour les évaluer.

106 J : D'accord.

107 J : **Et comment ces enfants ils les rapportent ces résultats scolaires, est-ce qu'ils en parlent ?**

108 E2 : Ba en fait très peu, quand je vois les enfants que pour un bilan c'est assez difficile parce qu'ils
109 savent très bien d'ailleurs qu'on va les évaluer beaucoup autour de l'écriture et **on parle très peu des**
110 **résultats, moi je leur demande toujours ce qu'ils aiment ou ce qu'ils n'aiment pas indépendamment des**
111 **résultats**. En plus les enfants que je vois la plus part du temps ils sont en CP, CE1, c'est le début des
112 premiers résultats mais ils ne savent même pas trop comment ils sont évalués. Alors maintenant avec
113 les systèmes scolaires, ils n'ont pas toujours des notes, ils ont des couleurs ou des appréciations, c'est
114 encore pas très.

115 J : **Interprétables.**

116 E2 : En fait on leur renvoie pas spécialement non plus, y'a un ressenti dans classe, mais le bulletin ils
117 l'ont tous les trimestres et les parents le signent. Mais je sais pas dans quelle mesure c'est vraiment
118 discuté donc c'est difficile encore de parler vraiment en termes de résultats. Pour cette population-là.

119 J : **Parce qu'ils sont petits.**

120 J : **Alors maintenant est ce que vous pourriez me donner une définition de l'estime de soi?**

121 **Quelques mots.**

122 E2 : Estime de soi **c'est un sentiment positif de sa capacité agir avec les autres, à être avec les autres**
123 **en fait**. Ça pourrait être ça.

124 J : **Oui c'est ça c'est le sentiment positif de sa propre valeur, à la fois dans l'interaction avec les**
125 **autres, et aussi dans l'interaction avec soi-même.**

126 J : **Est-ce que vous pensez que la dyspraxie, en tant que handicap invisible, pourrait avoir un**
127 **impact sur l'estime de soi qu'il soit positif ou négatif. Et de quelle manière ?**

128 E2 : En fait la dyspraxie développementale, on parlait des conséquences, **les conséquences c'est des**
129 **enfants qui ne peuvent pas répondre aux attentes** qu'on a, et des tous petits. Pour parler des références
130 scolaires, parce que c'est ce qui est le plus frappant, parce que après **à la maison** si c'est pour se laver,
131 s'habiller **il y a des tolérances familiales** qui permettent de faire en sorte que si l'on ne fait pas ses
132 lacets à 7 ans c'est pas très grave. Par contre à l'école si on ne sait pas dessiner à 3-4 ans, si on ne sait
133 pas découper à 4-5ans on a quand même des **retours de l'environnement qui sont plutôt négatifs**.
134 Parfois il y a une tolérance, mais parfois il y a des retours très très négatifs. Et donc comment on peut
135 se construire dans un groupe classe quand on a **l'enseignant, voir des fois les copains, qui peuvent**
136 **vous donner des retours négatifs**. En fait l'estime de soi ça se construit de tout petit, mais ça se
137 construit beaucoup, c'est aussi beaucoup par rapport aux autres. C'est bien quand on rentre à l'école
138 qu'on découvre les autres, la société et ses normes.

139 J : **Oui surtout en plus quand on est petit, on se réfère... à une norme presque.**

140 J : **Est ce que ce sont des enfants qui auraient pu verbaliser, je ne sais pas des « je suis nul », « de**
141 **toute façon je n'y arriverai pas ».**

142 E2 : **Ils peuvent le faire très tôt les enfants, ils peuvent se construire justement dans cette idée qu'ils**
143 **ne sont pas bons, parce qu'ils n'arrivent pas à dessiner ou à écrire, parce qu'ils n'arrivent pas à**
144 **découper, à gommer**. Oui bien sûr c'est très rapide en fait.

145 J : **D'accord, donc ce sont des propos que vous vous avez déjà pu entendre.**

146 E2 : Bien sûr

147 J : **Du coup en ergothérapie on peut participer à la reconnaissance de ce handicap caché et peut**
148 **être un peu à la levée de l'invisibilité?**

149 E2 : Il y a déjà un point assez positif mais qui n'est pas non plus magique, c'est Mazeau qui le disait

150 régulièrement quand même, dès que l'on fait le diagnostic ça aide quand même, et la famille et aussi
151 l'enfant, à se dire ba voilà « non tu n'es pas débile », parce c'est ce qu'ils entendent des fois ou « c'est
152 pas une maladie mentale ». C'est une dyspraxie et en même temps ce n'est pas facile à comprendre ce
153 que c'est une dyspraxie quand on est enfant. Les parents se l'approprient assez bien quand même, ils
154 peuvent se l'approprier assez bien quand ils vont chercher l'information u petit dans tous les réseaux.
155 Et là déjà quand ça prend sens, par rapport à « non ce n'est pas une déficience mentale ou une
156 débilité », déjà ça reconforte un peu l'enfant. Et puis après comment on peut, on peut agir à différents
157 niveaux. Mais ça c'est à voir avec les parents, avec l'enfant, des fois avec le médecin mais là c'est
158 vraiment plus sur le système enfant/parents. On travaille déjà avec la famille pour voir ce que c'est que
159 la dyspraxie, les aider à comprendre, à l'enfant aussi ses limites ce qu'il peut faire, comment il évolue.
160 Et puis après on peut aussi être amené à en discuter et à l'expliquer à d'autres intervenants, qui sont les
161 enseignants, l'AVS, et puis des fois un réseau plus large. Ça peut être aussi le groupe classe, mais c'est
162 pas une recette, dès que j'ai un enfant dyspraxique je vais dans la classe et j'explique ce que c'est la
163 dyspraxie, il faut vraiment sentir s'il y a un besoin ou pas. S'il y a une demande et si les parents sont
164 d'accord et en premier lieu si l'enfant est d'accord. Moi je ne le ferais pas si la famille me le demande
165 et si l'enfant n'a pas envie.

166 **J : Maintenant quelle la plus grande source de difficulté rencontrée au niveau scolaire par un**
167 **enfant dyspraxique ? Si on pouvait n'en citer qu'une.**

168 E2 : **L'écriture puis en deuxième c'est l'organisation.**

169 **J : Et par rapport à des difficultés d'écriture et des difficultés d'organisation quels moyens en**
170 **ergothérapie on peut mettre en œuvre ?**

171 E2 : **Pour l'écriture il y a deux moyens : soit le moyen palliatif qui est l'ordinateur** soit j'ai vu quelques
172 enfants qui avaient vraiment quand même investis, c'est notamment les filles qui investissent
173 énormément l'écriture, et qui veulent coute que coute écrire, et avec lesquelles j'ai repris avec **une**
174 **méthode de graphisme** les pré-requis de l'écriture et qui sont arrivés à avoir une écriture qui est
175 utilisable en classe avec des adaptations pédagogique autour, avec une réduction du temps d'écriture.
176 Donc en fait voilà c'est soit la **méthode très palliative**, avec l'ordinateur, soit une **reprise de l'écriture,**
177 **un éducation ou une rééducation à l'écriture,** avec un **environnement adapté.**

178 **J : D'accord.**

179 **J : Ca se rejoint un petit peu mais quels types de conseils et de préconisations à la fois en**
180 **aménagements et aussi en petites aides techniques dans l'environnement scolaire de l'enfant**
181 **vous donnez à l'enfant, aux parents et peut être aux enseignants aussi ?**

182 E2 : En général ?

183 **J : En général, j'entends par exemple, des petites aides techniques pour le stylo.**

184 E2 : C'est vraiment au cas pour cas, j'ai pas un package ou je dis il faut que vous ayez tous vos stylos,
185 ou des conformateurs de doigts, ou un stylo grossi, c'est vraiment au cas par cas. Par ce qu'on est
186 assez surpris, les dyspraxiques ils ont tous une façon d'écrire, ou de tenir très mal leur stylo, mais leur
187 propre façon de tenir très mal leur stylo. Et c'est vrai que je n'ai pas une pratique très « ortho » dans le
188 sens où il faut revenir à quelque chose de très droit, avec une préhension avec les trois doigts qui sont
189 obligatoires, avec un positionnement obligatoire. C'est vraiment au cas pour cas, après bien sûr il y a
190 les classiques pour **grossir le stylo,** ou **bien positionner les doigts,** ces enfants-là **on peut mettre en**
191 **place des pupitres,** **des matières anti dérapantes** que ce soit **sous les outils tels que le règle ou l'équerre,**
192 **pour les outils de tracés.** Ça va être aussi **utiliser un compas spécifique** avec une vis au milieu pour
193 pas que les branches s'écartent. Ça fait partie de ce matériel qu'on connaît adapté, mais qui est
194 accessible à tous, qu'on connaît, mais que je vais amener au fur et à mesure des besoins. Et pas un
195 gros package en disant « il faut absolument qu'il les ait tous », parce qu'ils sont quand même tous
196 différents, et puis il y a toujours cette histoire d'aide technique, est-ce qu'elle est acceptée, ou pas
197 acceptée ? J'ai vu plein d'écoles maternelles, outils avaient tous le petit triangle sur les crayons de
198 couleur pour bien positionner les doigts et les enfants très tôt ils les mettaient au bout du crayon pour
199 ne pas avoir à les utiliser, donc ça servait à rien.

200 **J : Et est-ce que ça vous déjà arrivé d'adapter des supports de cours ?**

201 E2 : Oui, alors faire nous même très rapidement on est submergé, alors il faut former les enseignants et
202 les AVS à adapté les supports de cours, à enlever les illustrations qui ne servent pas, à mettre les
203 exercices par feuilles, à écrire plus gros ou pas trop gros aussi sinon l'enfant est perdu. C'est vrai que
204 ça fait partie de ces trucs qui sont difficilement partagés entre ergos parce qu'on se les passe entre
205 nous, moi je sais que j'utilise beaucoup les feuilles en format A5, ce sont des demis copies, parce que
206 c'est pas trop grand, c'est pas trop petit, et l'enfant à toute l'information assez facilement visible.
207 Après ça dépend aussi des autres troubles qu'il peut avoir, c'est que souvent ce sont des enfants qui
208 ont aussi des difficultés attentionnelles, mais il va falloir aussi travailler sur tout l'ensemble, c'est pour
209 ça je vous dis c'est vraiment du cas par cas.

210 J : **D'accord.**

211 J : **Du coup je le sais déjà mais je vous repose la question, est ce qu'il vous est déjà arrivé de**
212 **participer à un projet de mise en place de l'ordinateur en classe?**

213 E2 : Assez souvent.

214 J : **Qui en est l'initiateur ?**

215 E2 : Alors ça c'est un truc un partagé quand même. D'ailleurs souvent quand les parents viennent
216 pour un bilan, y'en a plein qui savent déjà qu'ils veulent un ordinateur. Ça peut venir des parents, moi
217 j'ai déjà eu une demande, c'était les parents, une demande très forte, et là il n'y avait pas de
218 coordination de centres référents c'était un médecin traitant qui gérait ça comme il pouvait. Par contre
219 c'est vrai que souvent l'indication est déjà donnée par le centre référent des troubles des
220 apprentissages et par le médecin. Et maintenant c'est vrai qu'ils demandent à ce qu'on valide ou pas le
221 projet. C'est plutôt cette démarche-là, avant que je n'arrive sur Lyon, ce que j'avais compris c'est qu'il
222 y avait eu des ordinateurs qui avaient été donnée à des enfants comme ça à tout va, énormément
223 d'ordinateurs qui étaient restés dans les placards, parce qu'ils n'avaient pas été utilisés, parce que les
224 enfants ne savaient pas les utiliser, parce que les enseignants et les AVS n'étaient pas prêts non plus, et
225 en fait suite à ça ils sont revenus un petit peu en arrière avec la validation du projet par l'ergo.

226 J : **D'accord, donc ça c'est officiel.**

227 E2 : C'est officiel, c'est la pratique qui se fait sur Lyon et sa région. Ce sont des choses qui se font
228 aussi dans d'autres régions mais il n'y a pas de consensus national, il y a des expériences. A Strasbourg
229 il fallait vraiment, ce qu'on fait actuellement à Lyon, c'est qu'on motive le prêt d'un ordinateur pour
230 ces enfants, avec vraiment un argumentaire.

231 J : **D'accord.**

232 J : **Quels ont été les objectifs de la mise en place d'un ordinateur ?**

233 E2 : Il peut y en avoir plein. D'abord c'est palier l'écriture, la difficulté d'écriture. Ça c'est le premier
234 au début mais après ça va être aider à l'organisation, même si l'apprentissage de l'outil informatique
235 c'est quand même pas rien pour un enfant qui a 6-7ans, ça lui demande d'être très organisé. C'est
236 assez paradoxal et en fait il faut qu'il apprenne rapidement des procédures pour enregistrer ses fichiers
237 et les retrouver. Et puis il y a un autre point, la aussi c'est un point qui peut être paradoxal, parfois ça
238 maintient l'attention, un enfant qui est devant son ordinateur, il est figé et fixé sur un point et il n'est
239 pas éparpillé avec ses cahiers qui tombent, ses stylos qui roulent, ses livres qu'il faut qu'il ouvre dans
240 tous les sens, mais ça demande une grosse organisation au niveau de l'ergonomie du poste de travail.
241 Ça demande qu'il ait une table pour lui tout seul par exemple. Et déjà rien que ça, ça va l'aider
242 à être plus attentif, parce qu'il va être tout seul et canaliser devant son ordinateur. C'est vrai que ça ne
243 se met pas en place si facilement que ça un ordinateur.

244 J : **Quelle est la réaction de l'enfant à la proposition de l'outil informatique ?**

245 E2 : Je ne vais pas vous aider parce qu'il y en a deux. Y'a les enfants qui l'attendent, en fait des fois
246 on leur en a déjà parlé, et puis ils sont très très fiers d'avoir un ordinateur. Et puis y'en a pour qui ça
247 stigmatise. Et ça ça peut être tous les âges. Moi j'ai déjà vu des collégiens, on pourrait se dire qu'ils
248 devraient être super fiers d'avoir un ordinateur et en fait non, ils sont allés jusqu'au collège sans qu'il
249 n'y est de stigmatisation sur leur difficultés et de mettre en place l'ordinateur c'est pas simple pour
250 eux. Par rapport à l'image qu'ils peuvent renvoyer par rapport aux autres, ça stigmatise pas mal.

251 J : **Et j'ai l'impression que c'est beaucoup plus fort au collège qu'en primaire.**

252 E2 : En primaire c'est un peu le gadget.

253 J : Alors qu'on au collège on a plutôt envie de se fondre dans la masse.

254 J : Quelles ont été les conséquences de l'introduction de l'ordinateur en classe, parce que parfois

255 il peut y avoir un temps d'apprentissage sans que l'ordinateur soit mis en place ? Mais une fois

256 que l'ordinateur est introduit en classe quelles sont les conséquences pour l'enfant à la fois au

257 niveau de ses résultats scolaires mais aussi eu niveau de sa confiance en soi, de ses relations peut

258 être avec les camarades.

259 E2 : En fait il y en a pas mal, et il y'en a peut-être que je ne connais pas parce qu'au moment où il est

260 en classe, il est plus avec nous spécialement. Déjà l'introduction en classe, par rapport à

261 l'apprentissage, ça permet de faire un bond parce qu'on a beau préparé en séance une fois par semaine

262 la mise en place de l'ordinateur, c'est vraiment que quand il est en place en classe que y'a le principe

263 de vérité, qui fait que « est-ce que c'est adapté ou pas à la situation ? Est-ce qu'il l'investi ou pas ». Par

264 contre s'il est investi, l'enfant d'un seul coup il fait un bond dans l'apprentissage de l'outil, parce

265 qu'en séances il revient avec des questions, parce qu'il a eu des limites, il ne sait pas comment

266 enregistrer, et puis s'il l'utilise, il fait un bon au niveau de la frappe, ça c'est impressionnant. Par

267 contre, les conséquences, si ça se passe bien, c'est plutôt très positifs dans tous les sens, que ça soit au

268 niveau de ses résultats parce qu'il peut enfin renvoyer quelque chose de positif au niveau de ses

269 connaissances, ou de ses apprentissages. L'enseignant, au niveau de ses évaluations mais aussi de son

270 apprentissage, il peut s'en servir comme une ardoise comme un brouillon. Au niveau de l'estime de soi

271 par rapport à l'écriture c'est que déjà il a quelque chose qui est toujours beau. Et puis on peut se

272 corriger, c'est plus ses brouillons, ses ratures, on peut se corriger. Et puis alors là c'est ce qu'on disait

273 juste avant, l'investissement, si l'outil est bien investi, l'enfant en est fier et puis il s'en sert et d'un

274 seul coup il devient un peu le centre de la classe mais pour une autre raison que ses difficultés. Et par

275 contre s'il l'investi pas bien, il est pas vraiment partie prenante du projet ça va être difficile pour lui, il

276 va peu s'en servir ou pas s'en servir, il va être fuyant, ça va pas être très simple pour lui.

277 J : D'accord.

278 J : Du coup on a déjà un petit peu répondu à la question mais est-ce que vous pensez que

279 l'introduction de l'ordinateur pourrait avoir une influence positive sur l'estime de soi de ces

280 enfants ? Si oui/si non, pourquoi ?

281 E2 : Pourrait, en fonction de la situation.

282 J : Et du coup qu'est ce qui conditionne un bon investissement et une bonne maîtrise de

283 l'ordinateur en classe.

284 E2 : Pour moi elle vraiment multifactorielle, entre l'enfant, ses capacités, parce que il y a quand même

285 ça capacité à comprendre le fonctionnement de l'ordinateur, avoir une frappe au clavier qui commence

286 à être à peu près fluide, même si c'est très long, et très long à apprendre et ça reste très lent, on arrive

287 pas à atteindre la vitesse d'écriture normale. Et puis donc ça c'est l'enfant, ses capacités intrinsèques.

288 Et puis après il y a tout l'environnement, ça va être l'investissement au niveau des parents et

289 l'investissement au niveau de l'école, l'école en générale, parce que c'est pas que l'enseignant, c'est

290 aussi la place dans la classe, c'est aussi l'imprimante, ou est-ce qu'on met l'imprimante, est ce que

291 c'est facile d'imprimer, qui est ce qui gère les cartouches, enfin tout ça c'est vraiment au niveau de

292 l'école et une petite poussière dans un de ces rouages là et ça marche plus. C'est le directeur qui doit

293 racheter des cartouches mais il le fait pas, on peut plus se servir de l'ordinateur, qui l'oublie une fois sur

294 deux, on peut plus utiliser l'ordinateur. C'est vraiment multifactoriel, et il faut que tout le monde fasse

295 vraiment parti de ce projet-là.

296 J : Et les ergothérapeutes.

297 E2 : Et les ergothérapeutes, et en même l'ergothérapeute qui mène le projet, en même temps difficile

298 pour un ergo de partir pour ce projet s'il n'est pas persuadé de l'adéquation du projet. Enfin y'a pas de

299 consensus non plus sur l'utilisation de l'ordinateur, je sais que moi j'étais très pro ordinateur quand

300 j'ai commencé, par ce que je suis arrivée avec des situation tellement catastrophiques, quand j'ai

301 commencé à Strasbourg il n'y avait pas d'ergo en libéral, et j'ai vu ces cas d'enfants qui étaient

302 maintenus en scolarité qui n'avaient pas de traces écrites, je n'allais pas leur dire « on va attendre un

an on va reprendre l'écriture », il me semblait qu'il y avait déjà pas mal de choses d'essayées, il fallait mettre une prothèse, donc j'étais sur du « tout ordinateur », et puis après en fonction des situations j'ai remodulé et je suis passée sur l'une ou l'autre des propositions, mais c'est vrai qu'un ergo qui n'est pas persuadé de l'intérêt de l'ordinateur, à qui on demande de faire le projet, il peut pas le suivre, ou alors il se retire du projet il passe la main pour un autre collègue, ou alors il démontre que son projet est bon.

J : Et du coup si on pouvait résumer un petit peu quels seraient selon, les avantages et les inconvénients de l'ordinateur?

E2 : Les avantages c'est que, ça semble pratique, parce que j'ai des enseignants qui m'ont dit « oui génial », et quand ils ont vu que c'était moins facile au quotidien... Ça semble pratique. C'est moderne, parce qu'un jour ou l'autre quand même tous les enfants auront un ordinateur donc c'est un peu avant-gardiste. Ça permet à l'enfant d'avoir quelque chose de propre et fiable, pour l'écriture et après pour la relecture, et puis ça peut permettre à l'enfant de se mettre en valeur.

J : Et peut être aussi la diminution de la charge cognitive pendant les temps d'école.

E2 : Oui mais c'est pas tout de suite, en fait il y a tellement de choses à gérer que je pense que c'est pas si simple que ça de dire que ça diminue la charge cognitive. Comme je vous ai dit, ça peut aider au niveau attentionnel, ça peut aider. Les enfants vont être très perturbés. La charge cognitive on le dit sur le papier qu'effectivement ça devrait libérer un petit peu, mais tous les enfants que j'ai vu étaient en phase encore d'apprentissage, donc la charge cognitive elle n'est pas sur l'écriture ou la tâche de former les lettres, mais elle est quand même sur l'utilisation de l'outil. L'une peut être compensée l'autre ou peut être que l'une est un petit moins fatigante sur l'autre on dira, mais ça reste quand même en apprentissage, donc je mettrai peut-être un bémol là dessus.

J : Et du coup maintenant sur les inconvénients.

E2 : Les inconvénients, en fait c'est très compliqué à gérer un ordinateur. C'est vraiment l'utilisation technique de cet aide technique c'est très compliqué à gérer. Et pour l'enfant pour celui qui n'a pas envi ça stigmatise quand même ces difficultés. C'est vraiment ces deux aspects : l'aspect technique, et l'aspect psychologique, par rapport à l'enfant.

J : D'accord.

J : Et maintenant toutes ces préconisations, à la fois j'entends de petites aides techniques, de supports, mais aussi de l'ordinateur que vous avez pu proposer et mettre en place, est ce qu'ils ont été tout de suite pris en compte à la fois par les enseignants, ou l'école en générale, et par les parents ?

E2 : Ça dépend comment on travaille et comment on peut travailler. Pour moi le plus facile c'est quand on peut aller dans les écoles, parce que c'est pas un compte rendu avec 3 lignes de préconisations à la fin du compte rendu qui fait que l'enfant il va utiliser tel type de stylo, tel type d'aide technique, il faut vraiment être à l'école, il faut participer aux réunions, et même participer aux réunions c'est pas suffisant parce qu'il faut vraiment être à l'école, dans le temps de classe. Et ça c'est pas facile parce qu'il y a des enseignants qui sont assez réfractaires. Et si on est assez disponible pour pouvoir travailler pendant le temps de classe, une ou deux séances dans la classe pendant les activités de classe. Ça permet assez naturellement de montrer à l'enfant comment l'utiliser au moment où il en a besoin dans sa classe, et de montrer à l'enseignant le résultat, au moment de la classe. Parce que faire sa séance dans une petite salle à côté et dire « oui on a travaillé ça, on a travaillé la tenue du stylo, et on a travaillé tracer un trait », et que l'enseignante le lendemain elle demande à l'enfant de tracer un carré et que l'enfant en fait il a vu tracer un trait la veille mais pas un carré, et le carré c'est tellement au niveau de la charge cognitive compliqué qu'il en est plus à bien tracer son trait ; et la semaine suivante « non il a toujours rien compris ». Il faut vraiment se mettre dans la classe pour aussi comprendre comment l'enseignant passe ses consignes. Pour moi vraiment pour être sûr que ça fonctionne bien, il faut être en classe. Mais, voilà, être en classe quelques séances, quelques séances dans l'année ou quelques séances au début pour mettre en place des choses.

J : Et au niveau des parents ?

E2 : Ça dépend aussi des parents. Ça dépend tout le temps du contexte. Il y a des parents qui sont déjà

très demandeurs et qui savent ce qu'on peut apporter. Et ils attendent qu'on valide ce qu'ils ont déjà envisagé en termes de réponses, d'adaptations. Et puis y'a des parents pour lesquels ça leur tombe dessus, ils n'avaient pas du tout pensé que leur enfant aurait besoin de telle aide technique, tel ordinateur. Donc ça dépend de l'investissement des parents, il faut leur prouver que ça marche et en même temps si l'outil n'est pas investi ça ne marchera pas.

J : Est ce qu'il nécessaire d'impliquer les parents et les enseignants donc là un peu plus précisément à l'introduction de l'ordinateur en classe ? Et si oui dans quelles mesures, et pourquoi?

E2 : Alors pour c'est indispensable parce que ça faire vraiment parti des partenaires obligatoires, et puis dans quelles mesures. Ca va de la présentation vraiment de comment on installe l'ordinateur dans la classe, comment on l'allume, comment ça se passe, vraiment tous les aspects très techniques. J'ai fait participé des parents, c'est souvent des papa qui sont très demandeurs, à une séance à l'ordinateur pour leur montrer tout ce que l'enfant sait faire. On a des enseignants aussi qui ont besoin de voire l'enfant manipuler pour comprendre. Par contre on a quand même quelques enseignants qui ne refuse pas l'ordinateur mais qui me disent « il faut qu'il se débrouille tout seul », ils seront là peut être pour porter l'ordinateur le mettre dans le sac pour pas qu'il ne soit cassé, et encore. Il a des enseignants qui me disent « il faut qu'il sache gérer tout seul ». Donc déjà c'est positif, il ne refuse pas l'ordinateur, mais on voit bien que ça va être difficile, l'enfant il va devoir être assez costaud pour tenir ça sur ses épaules.

J : D'accord

J : De quelle façon vous avez pu travailler ensemble avec l'enseignant autour de la mise en place de l'ordinateur, vous me l'avez déjà dit que vous être venu à l'école mais est ce que il y eu des temps en face à face avec l'enseignant sur tel ou tel point ?

E2 : Ca m'est arrivé mais toujours avec l'enfant, pas dans le temps de classe mais dans un autre temps formalisé, mais pas un temps de classe où l'enseignant va rester en plus pour voire l'enfant avec son ordinateur. Ou des fois avant ou après la séance alors que l'enfant n'était pas là, mais je lui montrais vraiment des aspects techniques. Ça s'est déjà passé, par contre j'ai déjà vu des enseignants qui pouvaient avoir, eux déjà pensé des choses en termes d'adaptation et qui puissent me les proposer pour que je les valide aussi. Donc ça c'est plutôt intéressant, donc faut positiver, valoriser ce qui est émergent comme ça et vérifier avec eux.

J : Donc il y a eu à la fois des rencontres formalisées et de rencontres plus informelles, la fin des séances.

J : De la même façon, avec les parents comment ça s'est passé ?

E2 : Avec les parents, quand on est à l'école ba on voit moins les parents. Donc il faut essayer dans l'année quand on a une prise en charge au long court, de toute façon la mise en place de l'ordinateur ça se fait sur plusieurs années, c'est mon expérience, je ne vois pas comment on peut faire autrement. Il faut se ménager quelques séances à domicile ou au cabinet si on a vraiment au cabinet bien organisé, pour avoir un temps avec les parents. Donc ça ça peut se faire sur une ou deux séances de petites vacances ou une séance à un autre moment. J'en ai fait aussi des fois début juillet pour montrer à la famille, là c'était un papa qui était assez inquiet et pour lui montrer ce qu'on avait fait dans l'année, où en était son fils par rapport à la gestion de l'ordinateur.

J : Donc à la fois avec les enseignants et les parents, il y a eu un réel échange d'informations, des deux côtés.

E2 : Ce n'est pas si facile que ça. Il faut vraiment pouvoir être souple au niveau de l'organisation de notre emploi du temps par rapport aux séances de l'enfant, comme les trois partenaires, famille, école, enfant sont importants, l'enfant on l'a toujours mais la famille ou l'école on l'a pas toujours donc il va falloir trouver des moments pour faire la passation d'informations.

J : Qu'es- ce qu'il se passe quand le projet d'ordinateur n'est pas porté soit par l'enseignant soit par la famille, ou par les deux?

E2 : Il faut trouver autre chose, s'i n'est pas porté par l'un des deux partenaires, en admettant que l'enfant ait envie, il va falloir faire autrement. Le positionner de force, il ne sera jamais exploité. Alors

405 je dis ça pour les petites classes, au collège c'est différent. L'enfant peut être assez autonome, s'il est
 406 vraiment partie prenante du projet, il peut être moteur du projet. Mais quand il est dépendant ne serait-
 407 ce que pour porter son ordinateur, c'est ça en primaire, ils sont quand même dépendant pour porter
 408 l'ordinateur. Là il faut vraiment que tous les partenaires soient d'accord. Après effectivement à partir
 409 du collège, on peut très bien avoir, des enfants, s'ils sont vraiment très autonomes par rapport à la
 410 gestion de l'outil informatique, ils peuvent se débrouiller quand même.

411 J : **Si l'école ou les parents ne sont pas réfractaires, mais finalement pas investis dans le projet,**
 412 **c'est à dire qu'il n'y a pas forcément de continuité à la maison, l'enfant ne fait pas ces devoirs**
 413 **sur l'ordinateur donc il rend des devoirs brouillons, qu'est-ce qu'il se passe pour cet enfant ?**

414 E2 : C'est dommageable, si normalement le projet a été pensé en projet de scolarisation, l'introduction
 415 de l'ordinateur, et puis qu'il s'avère au bout d'un an, deux ans, on dit qu'il faut faire autrement, ce qui
 416 est embêtant pour l'enfant, si c'est investi à l'école et pas à la maison il fera moins de progrès. Dans
 417 l'autre sens ça arrive aussi, mais au final c'est quand même la grande majorité des enfants qui sont
 418 dans cette situation-là, malgré tout. Parce qu'on a rarement tous les partenaires qui sont très investis,
 419 parce quand je vous ai parlé de quelles sont les limites de l'ordinateur, ce que je vous ai mis en
 420 premier c'est l'aspect technique, c'est l'ordinateur qui plante, c'est l'ordinateur qui ne fonctionne pas,
 421 je vais parler de cartouche, c'est pas que la gestion de l'ordinateur par l'enfant, c'est vraiment l'aspect
 422 technique. Si faut le faire réparer, qui le fait réparer ? Et si c'est les parents qui s'en occupent, qu'ils
 423 doivent le ramener à l'antenne de l'éducation nationale et qu'ils ne le font pas, il est mis de côté,
 424 l'enfant ne l'utilise pas, il progresse autrement. C'est pour ça qu'au final, quand je mets en place un
 425 projet d'ordinateur, on fait toujours du graphisme côté, pour avoir...

426 J : **Une écriture fonctionnelle.**

427 E2 : Avoir quelque chose de fonctionnel tout à fait, parce que y'a des limites, parce que pour écrire ses
 428 devoirs on va peut-être pas rallumer l'ordinateur, y'a un entre deux.

429 Et même pour plus tard on a forcément besoin d'écrire à un moment donné.

430 Même si au final on écrit de moins en moins, on a toujours besoin d'une écriture fonctionnelle pour
 431 remplir des petits formulaires, pour remplir des chèques, pour signer, et puis remplir un chèque et
 432 signer c'est quand même son identité qu'on laisse quelque part donc c'est très important

ANNEXE X : ENTRETIEN ENSEIGNANT 1 (EN1)

Jessyca Lahinirina (J) : **Depuis combien de temps enseignez-vous ? Dans quelles classes ?**

Enseignant 1 (EN1) : Alors moi c'est en collège et lycée, et depuis combien de temps, on va dire 15 ans à peu près.

J : **Dans toute les classes de collège**

J : **Avec combien d'enfants dyspraxiques avez-vous déjà travaillé ? Dans quelles classes ?**

EN1 : Ca va être une fourchette, si c'est travaillé ou j'ai directement enseigné moi, je dirais peut être 25-30

J : **D'accord très bien**

J : **Maintenant plus au niveau de la dyspraxie, Selon vous, est ce qu'on peut parler de handicap invisible/caché en ce qui concerne la dyspraxie développementale ? Si oui, pourquoi ?**

EN1 : Alors, pour moi, le trouble qu'est la dyspraxie peut entraîner un handicap qui effectivement quand c'est développementale est dit invisible ou caché parce qu'effectivement ça se voit pas au premier abord comme le mot handicap le laisse présumé. Mais il faut bien faire la différence entre le trouble et le handicap.

J : **Quelles difficultés, de manière générale rencontrez-vous en classe auprès de ces enfants à la fois au niveau de la scolarité, de la relation avec les autres enfants, de ses propres ressentis ?**

EN1 : Alors je vais faire deux sortes de réponse parce que dans la réponse que je vais donner à savoir 25-30 enfants ça entend le prof d ça entend le prof d'EPS, c'était à peu près toutes les classes mais beaucoup au collège. Là je vais faire deux réponses, une en tant que prof, la deuxième en tant que formateur qui accompagne les profs notamment dans le premier degré. Alors la première réponse, les difficultés en EPS, notamment tout ce qui est **repérage spatial, motricité fine, anticipation coïncidence** mais aussi ce qui est un peu plus difficile de temps en temps c'est **l'adaptation à des situations nouvelles**, ils sont souvent en train de se repérer, de se rassurer donc sont souvent en surcharge cognitive et aussi ce qu'on peut oublier ça va être effectivement que beaucoup n'osent pas faire de nouvelles choses et que voilà **un manque de confiance en soi** parfois sur toutes les choses qui nécessitent une motricité fine notamment, mais même sur d'autres choses. C'est-à-dire même d'autres choses qui nécessitent un apprentissage, là où ils ne sont pas forcément le plus en difficulté, même là, moi souvent j'ai remarqué que c'était des jeunes qui **osaient moins facilement**. Alors après la deuxième partie de la réponse pour l'accompagnement des enseignants auprès d'élèves dyspraxiques, leur plus grande difficulté pour ceux qui ne connaissent pas trop la dyspraxie ça va être de comprendre la **surcharge cognitive**. Parce qu'effectivement faire plus du même, il vont peu progresser, et donc du coup il y a souvent un agacement de la part de l'enseignant, et souvent ils disent qu'ils sont en difficulté parce qu'**ils se découragent**, parce qu'ils ont **du mal à se concentrer longtemps sur la tâche**, la pour moi c'est parce qu'ils se découragent, parce qu'ils ont du mal à se concentrer longtemps sur la tâche, la pour moi c'est une évidence, donc je sais pas si c'est une difficulté du coup pour l'enseignant ou pour l'élève. La difficulté pour l'élève c'est que les situations ne sont pas toujours aménagées pour qu'ils puissent viser l'objectif de la séance.

J : **Quelle est la plus grande source de difficulté rencontrée au niveau scolaire par les enfants dyspraxiques ?**

EN1 : La plus grande ?

J : **Oui si on devait en nommer une, au niveau des apprentissages scolaires, quelle est la première chose qu'on voit à l'entrée à l'école ?**

EN1 : J'ai envie de dire ça dépend, ça dépend quel est le type de dyspraxie, parce que je connais bien en fait c'est pour ça. Effectivement si on a une dyspraxie visuo-spatiale, ça va être je pense, qui est le plus utilisé à l'école, c'est **toutes les stratégies, du regard, de prendre vite des informations, du tableau à la feuille, de se repérer dans un livre, dans un cahier, dans un classeur**. Alors ça c'est de mon point de vue ce qui coute le plus à ceux qui ont une dyspraxie visuo-spatiale. C'est ce qui leur empêche je

pense de concentrer leur énergie cognitive sur les notions à acquérir, sur ce qui est le cœur de cible. Et puis, sinon après, moi évidemment ceux qui ont des problèmes de motricité fine, tout ce qui est écriture, mais aussi manipulation d'outils etc etc.

J : D'accord,

J : Est-ce que vous savez quels ont été les moyens mis en œuvre en ergothérapie, face à ses difficultés d'apprentissage ?

EN1 : Alors je ne les connais pas tous, mais j'en connais. Forcément pour tout ce qui est écriture, manipulation d'objets, etc, y'a du matériel adapté, que ça soit des règles, que ça soit des compas, que ça soit des stylos. Mais aussi l'utilisation de l'informatique, avec même des reconnaissances vocales etc. Après tous les ergo n'ont pas la même vision des choses la dessus et puis ça dépend de l'âge, de l'intensité du trouble. Sur les difficultés de repérage dans l'espace il y a des aides de l'ergo et des enseignants pour aménager les documents notamment. Alors j'en oublie forcément, c'est déjà pas mal.

J : Et du coup comment se passe l'intégration des enfants dyspraxiques au sein de l'école, par rapport au sentiment de bien-être au sein de la classe, l'appréciation des camarades. Est ce qu'il y a des difficultés par rapport à ça ?

EN1 : Oui y'en a autant, je pense que chaque élève dyspraxique est différent. Peut-être la constance, comme je le disais tout à l'heure, y'en a certain qui ose moins, donc y'a un peu moins de confiance en eux. Mais en général verbalement voilà, ils se débrouillent bien. Moi je n'ai pas ressenti, dans la classe, dans la cours d'école. Parce que justement ils ont développés des compétences aussi verbale un peu plus grandes, et donc du coup notamment sur le cycle, à partir du cycle 2, du cycle 3. C'est plus problématique en maternelle. Quand justement le langage, il y a beaucoup de manipulation en maternelle, il y a beaucoup de petites choses qu'on apprend comme ça avec des gommettes etc. des ciseaux. Et la effectivement, il y a des frustrations qui sont grandes parce que le langage aussi ne permet pas de compenser. Par contre effectivement plus ils grandissent plus en tout cas par rapport aux autres je ne vois pas une très grande différence mis à part effectivement sur des activités qui engagent la motricité fine et qui sont fait en collaboration.

J : Comment les enfants dyspraxiques apprécient-ils leurs résultats scolaires ? Est ce qu'ils ont plutôt satisfaits, est ce qu'il y a globalement un sentiment d'échec ? Est ce qu'il y a une tendance vers l'un ou l'autre ?

EN1 : Alors, il y a, je sais pas si je vous l'avais passé, quelque chose qui s'appelle le cercle vicieux des troubles des apprentissages, que ça soit pour la dyslexie, la dyspraxie ou autre, quand c'est développemental on voit bien que y'a plus de risque que pour les autres de se déprécier. Et donc en parlant des résultats scolaires, de vivre les erreurs comme des échecs, et les échecs comme une atteinte à voilà, à son sentiment d'estime de soi notamment sur le pilier qu'est le sentiment de compétence. Donc oui mas j'allais dire tous les élèves qui ont des difficultés à l'école, ont du mal à faire la différence entre leur personne et les résultats de leur travail.

J : Comment définiriez-vous l'estime de soi ?

EN1 : Duclos, Laporte. C'est piliers, enfin je dis Duclos et Laporte parce qu'il y a les piliers de l'estime de soi. C'est je me rappel pas par cœur, mais y'a ce que j'ai dit, le sentiment de compétence, savoir que je sais faire quelque chose que je ne savais pas faire avant. Le sentiment d'appartenance groupale, c'est à dire c'est je suis aussi comme les autres, semblable aux autres. J'oublie encore au moins deux autres, je suis fatigué, ça me reviendra peut être. Mais effectivement de manière plus vulgarisée, ça serait oser faire des choses, oser faire des choix, donc ça va un peu avec l'autonomie décisionnelle pour moi. C'est assumer ses choix aussi.

J : Et si du coup on résume ça en disant que l'estime de soi se construit sur 4 piliers et que globalement c'est une appréciation positive de sa propre valeur est-ce que pour la dyspraxie développementale en tant que handicap invisible, il y a un impact sur l'estime de soi des enfants ? Et de quelle manière vous avez pu l'observer ?

EN1 : Alors en fait, y'a plusieurs choses, ça dépend aussi de comment c'est accompagné. C'est à dire que avant le diagnostic y'en a beaucoup pour la famille, pour eux ça peut être très compliqué, parce que justement « est ce que je suis débile ? ». C'est pour ça que y'en a quand même beaucoup par le

99 passé qui ont été orienté dans des structures pour déficients intellectuels c'est pas pour rien. « Est ce
100 que je suis débile ? », et puis quand il y a un diagnostic qui est posé, après ça dépend de la façon dont
101 il est accompagné. A savoir, vous savez les neuropsychy, les échelles de cotation sur les tests, c'est en
102 âge, en année et en mois, et je me rappelle d'une jeune effectivement qui a pas du tout aimé, qui était
103 dyspraxique et qui a pas du tout aimé voire « âge de lecture, 8 ans 3 mois ». Et donc si c'est pas
104 accompagné.

105 **J : Expliquer**

106 EN1 : Même si y'a un diagnostic, ce que certains vont retenir, en tout cas dès qu'ils sont en cycle «3 et
107 début d'adolescence, ça peut être dur quand même, très très dure ; donc effectivement il faut que ça
108 soit accompagné. Mais quand on arrive à leur dire « ba voilà c'est que ce genre de situation que tu
109 auras de difficultés, tu as des difficultés, et ça s'explique », et c'est seulement la dessus, effectivement
110 ça peut aider à avoir une meilleure connaissance de soi, qui est une des conditions pour l'estime de soi.
111 C'est à dire que l'estime de soi, avoir une considération positive de sa personne, j'allais dire, positive
112 ou en tout cas qu'on soit à peu près claire sur nos points forts, nos points faibles. C'est une
113 appréciation, qui puisse, qu'on puisse ce dire « là j'ai une potentialité ». Donc tout ce qui ça les aider à
114 avoir cette clairvoyance pour moi, alors moi ce que j'ai pu remarquer oui, c'est que certains, vont
115 avoir tendance à faire l'amalgame. Mais tous ceux qui ont été accompagné, et à chaque fois que ça
116 soit par des enseignants, des ergothérapeutes, par des neuropsychy etc., ou on leur a aidé à distinguer là
117 où justement ce qui va leur poser problème de là où ils peuvent réussir ; ba ceux-là en général, voilà,
118 ils en font pas en monde, ça prend pas toute la place.

119 **J : Donc là vous avez cité plusieurs professionnels, je vais revenir un peu sur cette question en**
120 **vous demandant, quels professionnels du coup interviennent auprès de ces enfants**
121 **dyspraxiques ?**

122 EN1 : Alors si c'est de la dyspraxie développementale ?

123 **J : Oui.**

124 EN1 : D'accord. Alors, effectivement, les professionnels de la scolarité, forcément. Et puis après moi
125 de que j'ai pu voir effectivement, y'a des ergothérapeutes qui peuvent intervenir, alors notamment
126 effectivement pour des aménagements de matériel, et pour la mise en place de l'ordinateur notamment.
127 Des psychomotriciens aussi, des orthoptistes qui peuvent aussi beaucoup aider pour ceux qui ont des
128 dyspraxies visuo-spatiale. Et puis j'en oublie encore peut être. Les neuropsychy, pour certains tests ; des
129 psychologues aussi.

130 **J : Et, est ce que vous avez vous déjà eu, en tous cas suivi, l'intervention d'un ergothérapeute**
131 **dans une classe ?**

132 EN1 : Oui.

133 **J : D'accord, c'était pour quelles raisons, pour quels objectifs ?**

134 EN1 : Y'en a plusieurs. Y'en a c'était pour, y en a un il était en observation, dans une séance de maths
135 en géométrie pour essayer de voir comment on pouvait aménager, voir les outils qu'il pouvait... Un
136 autre c'était pour la mise en place de l'informatique. Et puis un autre c'était pour un logiciel de
137 géométrie.

138 **J : Lorsqu'il y a intervention d'un ergothérapeute au sein de la classe ou dans l'école, est ce qu'il**
139 **y a des séances d'ergothérapie qui sont faites dans l'école ?**

140 EN1 : Alors, là où j'enseigne, oui, y'a des séances d'ergothérapie qui sont faite dans l'école, pas
141 forcément dans la classe.

142 **J : Et du coup ou est-ce que se déroule les séances ?**

143 EN1 : Alors là c'est un collège-lycée un peu particulier, don y'a un, ça peut être soit une salle
144 spécifique pour ça ou une salle libre.

145 **J : Très bien.**

146 **J : Donc j'ai entendu que vous avez déjà participé projet d'apprentissage de l'outil informatique,**
147 **et du coup, qui a été à l'origine de ce projet ?**

148 EN1 : Alors y'en a plusieurs. J'ai accompagné des enseignants aussi là-dessus. Ca pu être
149 l'ergothérapeute, à des moments. Ca pu être aussi les parents et ca pu être l'enseignant. Sachant que

150 de temps en temps c'est l'ergothérapeute qui doit convaincre l'enseignant, de temps en temps c'est
 151 l'inverse.

152 J : **Oui je comprends bien.**

153 J : **Et du coup, l'ordinateur avait été préconisé pour quelles raisons?**

154 EN1 : Ba **essentiellement des difficultés graphiques.**

155 J : **D'accord, quand vous entendez graphique c'est à la fois pour par exemple des maths, de la**
 156 **géométrie, ou à la fois aussi l'écriture.**

157 EN1 : L'écriture oui, surtout l'écriture **mais aussi pour la géométrie.**

158 J : **Quelle a été la réaction de l'enfant à la proposition de l'outil informatique globalement ?**

159 EN1 : Ah j'en ai plusieurs. C'est pareil **ça dépendait de l'accompagnement.** Quand c'est accompagné,
 160 c'est présenté, c'est expliqué, y'a jamais eu de soucis pour l'enfant, ni même pour la classe, quand
 161 c'est expliqué. Mais effectivement **quand c'est parachuté, quand c'est un peu au dernier moment, il**
 162 **peut y avoir des réticences avec refus de temps en temps de l'utiliser tout le temps.** Effectivement, il
 163 faut y aller de manière progressive, parfois quoi.

164 J : **Et donc du coup quelles ont été les conséquences pour l'enfant de l'introduction de**
 165 **l'ordinateur en classe ? A la fois au niveau de la réussite scolaire, de la confiance en soi, du**
 166 **regard par rapport aux autres enfants.**

167 EN1 : Je vais prendre... En fait j'ai du mal à avoir un seul avis.

168 J : **Dites-moi, dites-moi tout.**

169 EN1 : Oui comme j'en ai plusieurs. Pour, quand c'est bien accompagné, pour la majorité, pour un
 170 jeune qui est dyspraxique, C'est rendre un travail propre, c'est arrivé à pouvoir à peu près se relire,
 171 même s'ils ont des difficultés de lecture. C'est du coup une **revalorisation du rendu du travail,** pour
 172 beaucoup ça été ça. Même si effectivement certain, quand on leur avait laissé croire que l'école ça
 173 apprend à écrire, et que écrire c'est la graphie, et que ça a une importance et ça a une importance et
 174 que ça prend une importance, et que ça revêt toute l'importance et qu'ils sont entraînés entraînés
 175 entraînés, beaucoup ont du mal à lâcher ça. Donc tout l'enjeu est d'arriver à ne pas complètement
 176 abandonner, qu'ils puissent être capables de griffonner quelque chose sur un bout de papier. Mais en
 177 même temps de montrer qu'ils travaillent les mêmes compétences que les autres parce que la
 178 production d'écrits c'est aussi la production voilà. Donc la majorité de ceux que j'ai pu voir, c'est
 179 quand même **un gros plus pour le rendu du travail, pour rendre un travail propre, plutôt fiers du rendu**
 180 **et plus facile de se relire.** Ils acceptent tous plus d'y revenir dessus, que sur quelque chose où ils ont
 181 peut-être fait leur trace, mais encore une fois le problème c'est qu'ils écrivent jamais deux fois pareils,
 182 c'est dur non seulement de se relire et en plus l'aspect ça fait pas envie.

183 J : **Et du coup, dans la même idée, est ce que vous pensez vous que l'introduction de l'ordinateur**
 184 **peut avoir une influence positive sur l'estime de soi des enfants ?**

185 EN1 : Oui.

186 J : **Pourquoi ?**

187 EN1 : De ce que je viens de dire, parce que y'a un rendu du travail qui est propre, ils peuvent se relire.
 188 Mais effectivement il faut que ça soit accompagné en disant, plus on va monter dans les classes, enfin
 189 je veux dire au cp il y a beaucoup de graphie et après il y en a de moins en moins. C'est **à condition**
 190 **qu'on l'introduise assez tôt.** Si on l'introduit pas tôt je trouve que du coup ça fait un peu parachuté.

191 J : **Et dans la même idée, est ce que vous ne pensez pas que ça pourrait aussi avoir, dans**
 192 **l'objectifs de reconnaître aussi les difficultés de l'enfant, c'est à dire que voilà tu as de**
 193 **difficultés, on va t'aider, on va mettre des aménagements qui sont adaptés. Est-ce que**
 194 **l'ordinateur ca participe pas aussi à la reconnaissance des difficultés.**

195 EN1 : En fait quand je disais accompagné c'est, c'est si on lui explique que oui y'a le savoir écrire au
 196 niveau graphie, et y'à produire et que si il veut se concentrer sur trouver ses mots, trouver ses phrases,
 197 trouvez ses arguments, nous à un moment on s'en moque de la graphie, c'est pas le plus important. Et
 198 ca faut l'expliquer parce que du coup c'est à dire que oui **on reconnaît qu'il a des difficultés**
 199 **graphiques** mais que ce n'est pas pour ça que il ne va pas pouvoir poursuivre l'acquisition des
 200 compétences. Forcément ça va de pair, c'est à dire que pour moi, il faut être claire et il ne faut pas

201 mentir : si on met cet outil là en place, plus tôt que peut être pour d'autre. Oui ca veut dire qu'il y a
 202 une difficulté qui ne peut pas être surmontée sans avoir de grosses répercussions sur les notions qu'on
 203 vise principalement.

204 J : **D'accord, et toujours un peu dans la même idée, est ce que le fait qu'on mette en place un**
 205 **ordinateur donc quelque chose qui est imposant, pourrait pas d'une certaine façon participer à**
 206 **la visibilité du handicap et du cou faciliter un peu toujours la reconnaissance de la situation de**
 207 **handicap mais dans le sens voilà c'est visible, c'est reconnu de tous.**

208 EN1 : Oui c'est à dire qu'à partir du moment où il a un ordinateur, on pourrait se dire voilà
 209 l'institution reconnaît que. Oui effectivement, c'est comme une table inclinée
 210 Un fauteuil roulant
 211 Un fauteuil roulant, un marche pied comme ont un certains dyspraxiques. Oui y'a une difficulté, y'a
 212 un problème, encore faut-il pas juste mettre l'ordinateur mais que ca soit accompagné encore une fois.

213 J : **Quels seraient les inconvénients maintenant de l'introduction de l'ordinateur en classe ?**

214 EN1 : L'inconvénient ça serait, si c'est pas bien accompagné, **une forme de stigmatisation** qui pourrait
 215 être, ça pourrait être vécu comme une stigmatisation, même si je n'aime pas du tout ce mot.
 216 L'inconvénient mais de toute façon de l'informatique c'est **la maintenance**, c'est les tout ce que est
 217 compatibilité. Ça c'est le principal inconvénient, **la fiabilité**.

218 J : **Du coup dans la mise en place de cet outil informatique, dans les expériences que vous avez**
 219 **eu, est ce que vous avez travaillé avec l'ergothérapeute, ensemble, à quels moments ?**

220 EN1 : Alors moi en fait en tant que prof d'EPS pas directement mais **dans des projets d'équipe on**
 221 **était à plusieurs, oui on y réfléchit avec des ergothérapeutes**. Et là c'était à des moments très très simple
 222 ou effectivement on a pu faire remonter que là ça été bien qu'il y ai une aide, parce que l'enfant tait,
 223 effectivement il y avait un ordinateur à disposition mais l'ordinateur ça s'apprend et quand il y a des
 224 problèmes de dyspraxie visuo-spatial, c'est mieux qu'il y ai un professionnel qui s'y colle pendant un
 225 temps. Donc la ca peut être un ergothérapeute, un enseignant, et puis après alors **quand c'est sur des**
 226 **logiciels un peu plus spécifique là il faut qu'il y ai un échange un petit peu entre l'équipe et**
 227 **l'ergothérapeute pour essayer d'expliquer les obstacles qu'on veut faire franchir au jeune** et en gros ça
 228 veut dire que l'ergothérapeute il peut se permettre de penser et d'adapter tout ce qui est autour de
 229 l'obstacle.

230 J : **Quelles informations précises vous a-t-il apporté en tant qu'ergothérapeute, est ce qu'il y a eu**
 231 **un échange?**

232 EN1 : Pour l'ordinateur ?

233 J : **Non de façon globale sur la dyspraxie**

234 EN1 : Alors la faudrait faire une longue liste, mais, mi ça fait 12 ans que je travaille avec des jeunes
 235 qui sont dyspraxiques, donc j'ai croisé **un paquet d'ergo, y'en a même qui sont venu a des moments**
 236 **pendant 1h 1h 30 m'expliquer des choses dans l'établissement, des moments c'est de manière plus**
 237 **informelle** effectivement même si après plus ça allait plus ça faisait des allez retour, c'est à dire
 238 qu'on apporte aussi des informations, mais effectivement au début. Alors quelle type d'information,
 239 alors au tout début quand je connaissais pas trop la dyspraxie, je vais plutôt me mettre dans cet état
 240 d'esprit là, parce que j'ai l'impression que c'est plutôt ça. C'était, jute pour me rendre compte, de la
 241 surcharge cognitive sur des choses que je ne peux pas imaginer, en gros c'est me rendre compte d'une
 242 difficulté qui est inimaginable, qu'on ne peut pas se représenter. On ne peut pas se représenter ce que
 243 c'est que ne pas pouvoir bien explorer avec ses yeux, ne pas avoir automatisé certaines procédures du
 244 regard etc. Alors effectivement les ergothérapeutes pas des images par des explications, par des
 245 expériences peuvent nous amener à nous rendre compte, que c'est pas parce qu'il ne peut pas, qu'il a
 246 beaucoup de mal la dessus, que ça veut dire qu'il pourra pas atteindre une autre compétence.

247 J : **De quelle façon étaient organisées vos rencontres ? Est-ce que c'était à la fois des rencontres**
 248 **formelles ? Informelles ?**

249 EN1 : Moi c'est un établissement un peu particulier, donc **il y eu des rencontres formelles, avec les**
 250 **équipes etc, et puis à des moments en se croisant** etc.

251 J : **Dans les couloirs**

252 EN1 : Les couloirs c'était rare, j'avais une question, pouf l'ergo était par-là, je lui posais la question
 253 etc. Maintenant dans les écoles, effectivement, tous vont dire, on aimerait plus les voir etc.
 254 Maintenant je pense qu'il y a des difficultés aussi pour apprendre à travailler en partenariat ensemble,
 255 apprendre à communiquer ensemble.

256 J : **D'accord, et de la même manière est ce que vous avez échangé avec les parents des enfants**
 257 **dyspraxiques ?**

258 EN1 : Oui oui, à chaque **réunion parent-prof.**

259 D'accord, donc plutôt aux réunions parents profs

260 EN1 : Ou quand il y a des demandes particulières.

261 J : **Est ce que les parents ont participé à la mise en place de l'outil informatique ?**

262 EN1 : Y'en a certain oui

263 J : **Et du coup ça se passait comment ?**

264 EN1 : Alors encore une fois plusieurs cas, y'en a qui, si y'a de **parents qui ont mis une importance**
 265 **considérable dans l'écrit, effectivement ça aide pas**, parce que il faut arriver à, du coup il faut que et
 266 les enseignants et les ergothérapeutes, mais là l'ergothérapeute de mon point de vue ne peut pas être
 267 tout seul ; **pour expliquer les enjeux de l'école c'est à dire ce que j'ai dit tout à l'heure à savoir, on va**
 268 **laisser les programmes du CP, on va montrer que ba vous voyez la en fait il y a de moins en moins de**
 269 **place pour la graphie et de plus en plus de place pour la production d'écrit.** Savoir organiser ses
 270 phrases et que pour ça, il n'y a pas besoin du graphisme forcément. Et **sinon y'a d'autres moment où**
 271 **ça été eux qui m'ont demandé de manière forte et virulente.**

272 J : **Donc il est nécessaire d'impliquer les parents dans la mise en place?**

273 EN1 : Alors pour moi **c'est indispensable de leur expliquer, quand bien même ils seraient favorables,**
 274 **de leur expliquer les enjeux,** ne serait-ce que pour qu'ils puissent quand il y a un ordinateur portable
 275 par exemple à la maison, que au niveau des procédures qui sont expliquées et par l'ergo mais aussi les
 276 procédures dans certaines disciplines pour les enseignements, là où l'on range etc. Voilà, **qu'il puisse y**
 277 **avoir une continuité à la maison pour l'intendance aussi etc.** Je trouve que **c'est très bien qu'ils**
 278 **puissent être avec l'enseignant un tout petit peu à un moment et voir avec l'ergo à un moment aussi**
 279 **pour qu'il puisse expliquer les enjeux voir certaine procédures.**

280 J : **Et est-ce que ça vous est déjà arrivé d'être confronté à des familles qui ne portent pas du tout**
 281 **ce projet d'outil informatique et qu'est ce qu'il se passe à ce moment-là pour l'enfant ?**

282 EN1 : Oui c'est ce que j'ai dit tout à l'heure c'est dire, pour ceux qui disent et ba non l'école c'est
 283 écrire avec un stylo etc, donc la effectivement après on retombe sur la psycho de l'enfant c'est à dire
 284 qu'effectivement **quand ils sont en porte à faux entre leurs parents**, il faut que l'enseignant arrive à et
 285 l'ergothérapeute arrivent à ne pas complètement à l'encontre des parents mais en même temps à
 286 différencier, ba voilà **« y'a les temps où tu es à la maison, y'a les temps où tu es à l'école, y'a les**
 287 **temps où tu es avec l'ergothérapeute »** et arriver à montrer les objectifs. Mais effectivement,
 288 forcément, ça veut dire **qu'il faut plus travailler à l'adhésion du jeune au projet.**

ANNEXE XI : ENTRETIEN ENSEIGNANT 2 (EN2)

1 Jessyca Lahinirina (J) : **Je vais d'abord vous demander depuis quand vous enseignez? Dans**
2 **quelles classes ?**

3 Enseignant 2 (EN2) : J'enseigne depuis 11 ans et maintenant je suis en CP actuellement, avant j'étais
4 pendant 8 ans en CLIS qui accueillait des enfants qui portaient des troubles spécifiques du langage et
5 de la parole.

6 J : **Donc ça correspond à CLIS...**

7 EN2 : CLIS 1 c'était CLIS 1, et j'ai une option C d'enseignant c'est à dire qui pourrait travailler plutôt
8 en CLIS 4, on ne s'est pas comment les classer en fait dans l'enseignement.

9 J : **Avec combien d'enfants dyspraxiques avez-vous déjà travaillé ?**

10 EN2 : Alors avec,

11 J : **A la louche.**

12 EN2 : Avec 5 à peu près.

13 J : **C'était quel niveau de classe ?**

14 EN2 : En CLIS justement.

15 J : **D'accord**

16 J : **Sur des questions qui seraient plus sur la dyspraxie est ce que Selon vous, on peut parler de**
17 **handicap invisible quand on parle de la dyspraxie développementale ?**

18 EN2 : Oui, tout à fait. C'est à dire que quand on allait par exemple en sortie, des choses comme ça,
19 c'est vrai que les intervenant qui nous voyaient se rendaient pas compte en fait des difficultés que
20 pouvaient avoir les élèves c'est vrai.

21 J : **Et Quelles difficultés, de manière générale vous rencontriez le plus souvent auprès de ces**
22 **enfants à la fois au niveau de leur scolarité, peut être au niveau de leurs relations avec les autres**
23 **enfants ?**

24 EN2 : Alors c'était pas toujours les mêmes profils. Alors pour la scolarité, il y avait des gros
25 problèmes de ce qui était repérage dans l'espace, plus ou moins poussé, avec soit juste dans l'espace
26 de travail et la feuille impossible à présenter, l'écriture particulièrement bien sûr. Soit un peu plus
27 globalement avec tout le corps, en sport, avec toutes les activités un peu manuelles, le découpage, ça
28 c'était toujours très difficile, tracer, découper, des choses comme ça. Après moi j'en avais plusieurs
29 parmi ceux que j'ai suivis qui avaient également des troubles de l'attention, mais pas tous non plus,
30 avec ou sans hyperactivité, ça dépend aussi des élèves. Voilà il y avait aussi des difficultés de
31 concentration, quand même souvent.

32 J : **D'accord et est-ce qu'il y a eu parfois des difficultés de relation avec les camarades ou pas**
33 **forcément ?**

34 EN2 : Si il y a eu des difficultés de relation avec des camarades, c'est vrai que moi je mettais plus ça
35 sur le compte des troubles de l'attention, mais après c'est un tout donc c'est difficile de...

36 J : **De faire la part des choses**

37 EN2 : Voilà.

38 J : **Et c'est des difficultés qui se manifestaient comment ?**

39 EN2 : Alors par exemple, j'avais un élève qui faisait beaucoup de bruitage, et qui du coup était très
40 physique presque avec d'autres élèves donc il collait beaucoup les autres, et ils en avaient marre. Et du
41 coup il était un peu rejeté.

42 J : **Très dans la demande de...**

43 EN2 : Oui il pouvait serrer et faire des câlins, il était très entier, et ça ne passait pas toujours très bien.
44 Après j'en avais un autre, après certains qui étaient plus dans des difficultés globales de motricité,
45 c'était un peu plus dur de s'intégrer, c'était souvent des garçons que j'ai eus. Et donc pour jouer au
46 foot c'était compliqué, pour faire des choses un peu sportives c'était compliqué donc du coup peut-être
47 un peu de rejet aussi de la part des autres garçons.

48 J : **Dans les jeux aussi à la récré, j'imagine.**
49 EN2 : Voilà c'est ça.
50 J : **D'accord.**
51 J : **Si on pouvait ne retirer qu'une seule source de difficulté au niveau scolaire j'entends quelle**
52 **serait la plus grande source de difficultés comme ça?**
53 EN2 : L'écriture, **la fatigabilité** en fait, on écrit pas juste bon, déjà le visuel c'était très peu lisible.
54 Mais aussi très fatigable, voilà.
55 J : **D'accord.**
56 J : **Est-ce que du coup par rapport à ces difficultés scolaires et plus spécifiquement en écriture,**
57 **est ce que il y a eu des fois l'intervention d'une ergothérapeute ?**
58 EN2 : Oui.
59 J : **D'accord.**
60 EN2 : Deux fois sur dont je m'en rappelle, et je dirais une troisième.
61 J : **Et du coup quels ont été les moyens mis en œuvre ?**
62 EN2 : Alors oui, au moins trois fois. Alors y'en avait une, c'était pour un élève, par exemple
63 **utilisation du lignage coloré**, et donc elle faisait beaucoup travailler l'enfant avec des, il me semble
64 qu'elle avait des **stratégies un peu verbales pour l'aider à tracer les lettres**, **elle utilisait ses feuilles de**
65 **couleur, avec les lignes de différentes couleurs**, des choses comme ça. Par contre pour les deux autres
66 c'était surtout **la mise en place de l'ordinateur**.
67 J : **D'accord.**
68 J : **Comment les enfants dyspraxiques plus globalement ont apprécié leurs résultats scolaires ?**
69 **Est ce qu'il y a eu un sentiment de satisfaction, un sentiment d'échec ?**
70 EN2 : Non, plutôt **un sentiment de difficultés**. Parce que ba justement ils voyaient leurs productions
71 déjà qui étaient quand même difficiles, ils avaient du mal à produire, et puis **quand il fallait écrire ils**
72 **stressaient déjà à l'avance de la difficulté que ça allait être, du temps que ça allait leur prendre, de**
73 **l'énergie**. En général **ils se dévalorisaient pas mal** quand même.
74 Ils travaillaient beaucoup pour des efforts quand même...
75 Oui c'est ça, beaucoup d'énergie, beaucoup pour pas grand-chose, enfin pas grand-chose.
76 J : **Pour un résultat en tout cas qui ne les satisfaisait pas.**
77 EN2 : Voilà.
78 J : **D'accord**
79 J : **Comment définiriez-vous l'estime de soi ?**
80 EN2 : Pour moi **c'est ce qu'une enfant ressent vis à vis de lui même, qui peut penser de positif, ce qui**
81 **peut porter de positif en lui** quoi.
82 J : **Oui c'est tout à fait ça, c'est la valeur plus ou moins positive qu'on a de nous-même.**
83 J : **Et du coup par rapport à cette estime de soi est-ce que vous pensez que la dyspraxie en tant**
84 **que handicap invisible, ayant des répercussions au niveau scolaires peut avoir un effet sur**
85 **l'estime de soi des enfants ?**
86 EN2 : Oui je pense, oui vraiment oui. Puis on se voit en difficulté tout le temps pour la moindre petite
87 tache, même des choses qui sont simples pour tout le monde. Du coup oui je pense vraiment. Et puis
88 comme **c'est pas toujours pris en compte justement par les autres, on se dit « il est pas malin celui-là »,**
89 **ou « il arrive même pas à faire ça ».**
90 J : **Il est maladroit.**
91 EN2 : Oui voilà, et je pense que comme ça retentit aussi dans la vie de tous les jours et ba c'est tout le
92 temps quoi. Donc ça doit être assez difficile.
93 J : **Et est-ce que c'est des choses qu'ils ont pu exprimer, comment vous l'avez ressentis vous du**
94 **coup, ce manque de confiance en soi ? Comment on vous l'a peut être rapporté ?**
95 EN2 : C'était plus, dire **« je suis nul », « j'arrive pas à faire ça », « j'y arriverai pas », voilà c'était**
96 **verbal** mais dans ce sens-là, et puis avec aussi **des stratégies d'évitement**. Donc par exemple j'avais un
97 élève qui avait des **gros troubles du comportement** en plus, **c'était aussi une façon d'éviter d'être dans**
98 **les apprentissages parce que ça allait être trop compliqué.**

99 J : **L'évitement de l'échec finalement ?**
100 EN2 : Voilà, donc du coup on se met en échec au point de vue du comportement, même avant de faire
101 le travail.
102 J : **D'accord.**
103 J : **Plus globalement à part l'ergothérapeute, est-ce qu'il y a eu d'autres professionnels qui sont**
104 **intervenues ?**
105 EN2 : Oui, il y avait aussi des orthophonistes, et puis un de ses élèves avait commencé par de la
106 psychomotricité mais après il était passé à l'ergothérapie.
107 J : **D'accord.**
108 EN2 : Et puis deux qui avaient un suivi psychologique aussi.
109 J : **D'accord.**
110 J : **En ce qui concerne les séances d'ergothérapie, est-ce qu'elles se déroulaient à l'école ?**
111 Oui et non, ça dépendait, c'est arrivé oui. Pour certains c'était toujours à l'école, et pour d'autres en
112 cabinet hors temps scolaire.
113 J : **D'accord.**
114 J : **Du coup vous m'avez dit que vous aviez déjà participé à un projet d'apprentissage de l'outil**
115 **informatique en classe, qui a été à l'origine de ce projet ?**
116 EN2 : C'était les familles et les personnes qui suivaient l'enfant en fait, les deux sont arrivés dans ma
117 classe avec déjà ce projet, ils avaient déjà ce projet.
118 J : **D'accord, c'était déjà en cours.**
119 EN2 : Oui ça commençait, pour l'un de deux c'était tout récent, ça datait de quelques mois auparavant.
120 Et pour l'autre ça avait commencé un petit peu avant, mais toujours dans l'année précédente. Parce
121 que c'étaient des élèves qui avaient, y'en avait un qui avait quoi, 10 ans et l'autre il avait 8-9ans, je
122 sais plus exactement quand ça avait commencé.
123 J : **D'accord.**
124 J : **Et du coup à ce moment-là vous vous étiez déjà un peu informé sur, pourquoi l'ordinateur,**
125 **qu'est-ce que la dyspraxie ?**
126 EN2 : Non la première fois pas du tout, alors la dyspraxie je connaissais un peu par ma formation et
127 puis par ce que j'avais pu voir moi. Mais sur l'utilisation de l'ordinateur, alors on nous en avait parlé
128 quand j'étais en formation mais plus pour des enfants qui étaient handicapés moteur. Mais pas
129 vraiment pour ces élèves-là.
130 J : **Oui donc pas du tout les mêmes objectifs.**
131 EN2 : Voilà, c'est ça.
132 J : **D'accord.**
133 J : **Est-ce que vous aviez eu une manifestation de la réaction de l'enfant à la mise en place de**
134 **l'outil informatique ?**
135 EN2 : J'ai un de mes élèves pour qui c'était aussi très difficile, et qui refusait cet outil. Au point qu'au
136 bout d'un moment on la remet dans la famille, pour que ce soit un peu plus ludique, que ça soit des
137 temps de jeux, qu'il s'approprie un petit peu cet environnement avant de le réutiliser un peu plus au
138 sein de la classe. Parce que c'était aussi très dur pour lui donc il ne voyait pas ça comme une aide.
139 J : **C'était très dur dans quel sens, c'était l'apprentissage qui était difficile ?**
140 EN2 : Oui voilà, il ne repérait pas sur le clavier, il ne savait pas s'en servir et comme tous les
141 apprentissages étaient longs, il avait pas l'impression qu'il gagnait du temps et plus l'impression que
142 ça lui rajoutait encore une difficulté. C'était les débuts quoi.
143 Oui je comprends, d'ailleurs par rapport à cet apprentissage, est-ce que vous savez s'il y a eu une
144 phase d'apprentissage avant l'introduction en classe de l'ordinateur ?
145 Je ne sais pas. Je sais qu'elle le travaillait, quand il y a eu le projet d'ordinateur, je sais que les deux
146 ergothérapeutes qui l'ont fait le travaillaient en séances, c'était vraiment ça leur objectif. Mais je ne sais
147 pas si ça été travaillé en séances avant qu'il soit en classe. Parce que moi ça a été après.
148 J : **D'accord.**
149 J : **Et du coup à la fois pour ceux ou celui qui ont plutôt bien réussi cet apprentissage de**

l'ordinateur en classe, et pour celui avec il y a eu peut être un peu plus de difficultés, quelles ont été les conséquences à la fois sur la réussite scolaire, sur peut être aussi la confiance en soi, voilà sur ce genre de choses ?

EN2 : Alors, c'est difficile pour moi de répondre, parce que ba même pour celui pour qui ça fonctionnait pas mal, en fait en CLIS, vous devez connaître, on a des temps en classe et des temps dans d'autres classes, et quand il partait dans les autres classes j'ai pas réussi à mettre en place le faite qu'il emmène son ordinateur.

J : Donc quand vous entendez temps en classe, temps en milieu ordinaire et temps en CLIS.

EN2 : Voilà.

EN2 : Donc temps en CLIS j'arrivais à lui faire utiliser un peu, mais il était aussi beaucoup en classe ordinaire cet enfant et j'ai essayé, alors la maîtresse était très bien c'était pas du tout ça vraiment, elle recevait en plus beaucoup, elle l'aidait bien, mais elle me disait « moi je ne peux pas, **il met trois fois plus de temps avec l'ordinateur**, et donc pour moi c'est pas gérable ». Alors c'est vrai qu'on est toujours entre le, ça coute aussi l'apprentissage, donc on se dit « il fait une phrase, alors qu'il en ferait 10 » ou alors « il fait son texte, il écrivait même si c'était pas beau, alors qu'avec l'ordinateur, ça serait très très bref, très très », du coup voilà, pour copier une leçon c'était peu lisible mais en même temps elle me disait « mais oui mais il va beaucoup plus vite », voilà.

J : D'accord donc le gros problème en fait c'était la lenteur à l'ordinateur.

EN2 : Oui, alors je pense que c'était aussi parce que c'était encore les débuts de cette utilisation donc il n'a pas pu...

J : C'est vrai que normalement y'a toujours une phase d'apprentissage du clavier, de l'organisation même, comment on organise un fichier dans un ordinateur, avant l'introduction en classe. C'est vrai que quand ce n'est pas fait c'est sûr que, c'est du même ressort que quand on apprend à écrire.

EN2 : Mais là j'ai l'impression que, de ce que j'ai vu, j'avais vraiment l'impression que pour lui ça allait être utile mais qu'il aurait presque fallu 1 an de séances avant que ça soit introduit alors je sais que c'est très long, mais là le problème c'est que moi j'étais partagé entre deux objectifs. Entre l'objectif de l'utilisation de cet outil et de l'appropriation de cet outil, et mes objectifs scolaires qui étaient de faire ci et ça pour les apprentissages scolaires. Et du coup je savais plus trop comment m'y prendre non plus parce que je voulais bien qu'il avance mais le problème c'est que voilà, j'étais un peu prise entre les deux.

J : Mais normalement, les statistiques montrent, que avant l'introduction en classe de l'ordinateur, il faut deux ans d'apprentissage.

EN2 : Ah oui d'accord, ah oui d'accord. Non mais d'accord, je comprends mieux, quand je disais un an elle va trouver que c'est trop mais.

J : Vraiment pas et voilà c'est le Dr Michèle Mazeau, je sais pas si vous en avez entendu parler, qui a fait beaucoup d'études là-dessus, et qui a démontré que il faut deux ans avant un introduction qui soit fonctionnelle ?

EN2 : Voilà c'est, et c'est vrai que moi en classe, et puis pour lui encore ça fonctionnait pas trop mal. Pour mon autre élève, vu qu'il refusait pas mal d'outil il arrivait pas du tout à s'en servir, donc on l'avait mais.

J : Je comprends bien.

J : Du coup est-ce que malgré tout ça, vous pensez que l'introduction de l'ordinateur peut quand même avoir une influence positive sur l'estime de soi parce que, à la fois ça favorise des meilleurs apprentissages scolaires mais aussi, là je vais peut-être aller un peu plus loin, au même titre qu'un fauteuil roulant rend visible un handicap moteur, finalement pour la dyspraxie qui est un handicap caché, invisible et encore mal reconnu, ça rendrait finalement visible aussi ce handicap. Voilà y'a un ordinateur, finalement ordinateur égal dyspraxie égal situation de handicap et c'est reconnu.

EN2 : Oui ça pourrait. Oui tout à fait. Je pense qu'effectivement **quand c'est maîtrisé ça peut tout ça fait aider l'élève parce qu'il a des choses qui le parasitent qui disparaissent et puis c'est vrai que on**

201 voit qu'il a un outil particulier et donc qu'il a des besoins particuliers.

202 J : D'accord.

203 J : Et si on pouvait un peu faire un récapitulatif de cet outil, est-ce que vous pourriez me dire à la
204 fois les avantages et les inconvénients du coup de l'ordinateur en classe ?

205 EN2 : Alors pour les enseignants, les inconvénients du coup c'est ce qui me vient, c'était que , alors
206 pourtant moi je travaille tout le temps sur ordinateur, donc je fais tous mes trucs sur ordinateurs, je leur
207 que des trucs que j'ai tapé moi, mais malgré tout il faut que je pense à le mettre sur une clé usb, mettre
208 sur l'ordinateur de l'enfant, donc voilà c'est une organisation particulière en plus à avoir, qui bon on
209 peut en prendre l'habitude mais c'est malgré tout quelque chose à faire en plus. Y'a des fois j'oubliais
210 de le mettre sur la clé, y'avait un problème, des choses comme ça. Et puis voilà c'est surtout ça, et puis
211 par exemple si on se déplace c'est peut être un peu plus compliqué, mais comme tout outil, toute aide
212 pour tout handicap, il faut emmener, il faut penser. Il y avait aussi le problème des impressions, je
213 savais jamais s'il fallait laisser les documents, j'avais commencé un peu plus tard dans l'année à lui
214 faire des dossier dans son ordinateur pour ranger les leçons des choses comme ça, je savais pas s'il
215 fallait les imprimer pour les mettre dans un cahier parce que les autres avaient tous des cahiers, je me
216 disais s'il perd des choses de son ordinateur, si y'a de choses qui sont supprimées il ne les aura plus,
217 voilà y'a ça aussi. Et du coup ba je n'avais pas forcément les cartouches d'encre, j'avais un de mes
218 deux élèves qui avait l'imprimante avec, donc je l'utilisais pour les deux, mais voilà je n'avais pas
219 toujours ce qu'il fallait. Sachant que c'est prêté par l'éducation nationale, je ne savais pas avec quel
220 budget acheté es cartouches d'encre, c'était tout un ...

221 J : Un problème d'organisation et quelques ambiguïtés sur ce qui est de votre ressort et ce qui
222 ne l'est pas.

223 EN2 : Voilà tout à fait, donc du coup les cartouches d'encre, c'était après avec mon budget de classe,
224 mais bon voilà on savait pas trop, les parents m'avaient dit « vous imprimez pour toute a classe c'est
225 pas un problème » donc du coup comme j'achetais les cartouches moi avec les sous de la classe ça me
226 semblait moins aberrant, enfin moins bizarre. Mais voilà c'était ces choses-là un petit peu qui étaient
227 compliquées. Par contre effectivement pour le bénéfice, c'est surtout pour la présentation des
228 documents, tout de suite ils peuvent être beaucoup plus autonome je pense quand c'est maîtrisé, pour
229 lire les leçons, naviguer et du coup si c'est des dossiers au lieu de chercher dans des feuilles, se tromper
230 etc, il peut naviguer dans ses dossiers, je pense que c'est aussi plus facile quand c'est acquis. Et puis
231 oui des documents claires, quand on fait le travail, beaucoup moins de parasitage divers et variés.

232 J : Oui, une surcharge cognitive qui diminue.

233 EN2 : Oui tout à fait.

234 J : D'accord.

235 J : Du coup est-ce que vous avez travaillé ensemble avec l'ergothérapeute autour de cet
236 ordinateur ?

237 EN2 : Alors, travaillé ensemble peut-être pas, mais on a, on se faisait des points quand même
238 régulièrement. Elle me disait ce qu'elle avait fait ou comment l'utilisé, c'est vrai que c'est petit à petit
239 que j'ai compris justement en discutant que c'était un projet à part entière. C'est vrai qu'au début on
240 ne se rend pas compte, on se dit « ba c'est bon on peut dire son ordinateur voilà », et petit à petit j'ai
241 compris en discutant avec elle ba en fait non c'était bien plus compliqué, c'était vraiment un projet,
242 comment ça se passait ; elle m'avait montré pour Théo elle m'était des gommettes de couleur pour
243 cacher les lettres au début, donc elle m'expliquait un petit peu comment ça se passait, ce qu'elle faisait
244 et puis aussi comment la séance se passait par rapport à ça. Donc cet enfant qui refusait quand même
245 pas mal cet outil, elle me disait aussi où ils en étaient, et donc moi ce que je pouvais faire par rapport à
246 ça. « En ce moment il le refuse en séance, donc laissé le un peu de côté », des choses comme ça.

247 J : D'accord.

248 J : Et est-ce que vous savez si parallèlement à ce travail d'apprentissage de l'ordinateur il y a eu
249 ce qu'on pourrait appeler une rééducation de l'écriture ?

250 EN2 : Je ne crois pas. Je ne suis pas sûr, non s'il n'y a pas eu. Non je en suis pas sûr, par une
251 ergothérapeute ?

252 J : **Oui. De l'écriture manuelle.**

253 EN2 : Peut-être, je crois, je ne suis pas sûre à 100%, que pour un des deux élèves, elle faisait vraiment
254 que l'ordinateur, mais par contre pour l'autre élève y'avait quand même une partie de séance de
255 l'écriture manuelle et de la rééducation de ce côté-là.

256 J : **Et finalement entre vous et l'ergothérapeute est ce qu'il y a eu un échange d'informations à la**
257 **fois vous sue vos attentes en classe, su vos besoins de support ou peut être de méthodes de travail**
258 **avec cet enfant en particulier. Et à la fois elle avec peut être des informations sur la dyspraxie,**
259 **sur l'ordinateur, est ce qu'il y a eu ce type d'échanges entre vous ?**

260 EN2 : Oui mais c'était un peu plus elle que me parlait de l'enfant, de ces difficultés et de qu'elle
261 pouvait faire, un peu plus que moi, moi je en lui parlais pas de mes attentes, je lui disais comment ça
262 se passait, mais je ne lui disais pas « j'en n'aurai besoin pour ça ou pour ça », j'aurais d'ailleurs pu
263 mais.

264 J : **Parce que vous en aviez eu ? Des besoins sur ?**

265 EN2 : Ba non mais du coup plus verbaliser e fait qu'on avait pas à s'organiser avec cet ordinateur, ou
266 demander ce qu'elle en pensait par rapport à l'impression, par rapport aux dossier, c'est vrai que
267 j'étais plus moi dans le faire et j'écoutais ce qu'elle me disait, mais j'ai un peu moins demandé.

268 J : **D'accord.**

269 J : **Et vos rencontres, elles se faisaient plutôt de façon, comment dire, informelle c'est à dire voilà**
270 **elle était là elle passait, ou de façon formelle, par mail, par téléphone.**

271 EN2 : Il y avait un peu des deux, souvent informelles en fait, souvent après la séance elle passait et
272 donc, pour es deux enfants c'étaient dans l'école. Pour ce deux-là, donc c'était après la séance souvent
273 elle prenait 5 minutes pour échanger et il y a eu quelques fois dans l'année où l'on a échangé par
274 mails et puis on a fait une ou deux réunions dans l'année aussi mais plus avec toutes les personnes qui
275 suivaient l'enfant.

276 J : **Dans le cadre du Projet personnalisé de scolarisation ?**

277 EN2 : Oui tout à fait.

278 J : **D'accord.**

279 J : **Est-ce que vous avez aussi échangé avec les parents des enfants dyspraxiques?**

280 **Pour un des deux, enfin c'est tous les enfants dyspraxiques ou c'est plus ceux de l'ordinateur ?**

281 EN2 : Tous globalement et après plus particulièrement pour l'ordinateur.

282 Donc sur les deux-là, plus oui y'avait une famille avec qui j'ai beaucoup échangé la dessus aussi. Et
283 une famille un petite moins mais ça tient aussi aux situations personnelles de chacun. Y'avait des
284 parents pour qui c'était plus facile de venir en rendez-vous m'expliquer, discuter, échanger sur
285 l'enfant ; d'autres familles que je voyais beaucoup par rapport à leur situation sociale aussi.

286 J : **Et de même que la question d'avant, est-ce que il y a eu des échanges à la fois de ce qu'il se**
287 **passait par exemple à la maison, sur le problèmes au quotidien, est-ce que vous avez eu des échos**
288 **de difficultés qui ne seraient pas scolaires mais de difficultés qui seraient liées à la dyspraxie**
289 **mais plus sur les activités du quotidien ?**

290 EN2 : Oui on avait des échanges sur l'habillage par exemple qui était très difficile, ou tenir une sorte
291 d'emploi du temps des choses comme ça et puis tenir des règles pour certains enfants, oui tout à fait.

292 J : **Et est-ce que les parents ce sont impliquer, là je vais parler de l'outil informatique, dans la**
293 **mise en place de l'outil informatique ?**

294 EN2 : Alors pour un des deux élèves oui beaucoup, enfin il me semblait à la maison ils lui faisaient
295 utiliser aussi, ils essayaient vraiment d'être à l'écoute, c'est l'enfant pour qui c'était compliqué, mais il
296 était encore jeune aussi dans sa tête aussi.

297 J : **Il avait quel âge ?**

298 EN2 : Il avait 8-9 ans quand il a commencé, et il était assez jeune dans sa tête je pense qu'il n'était pas
299 encore assez mur aussi pour ça peut être. Et puis le second par contre ba c'est la famille qui était un
300 peu en difficulté et du coup c'était pas vraiment suivi à la maison, lui avait moins de difficultés par
301 contré, et j'avais demandé à la maman si elle pouvait imprimer des choses, parce qu'ils avaient
302 l'imprimante prêtée aussi mais eux à la maison mais ça n'ait jamais été fait. Voilà ce n'était pas facile

303 pour ça.
304 J : **D'accord.**
305 J : **Est-ce que du coup vous pensez qu'il y a un impact sur le suivi ou non par les familles d'un**
306 **projet qui est quand même assez complexe, et conséquent pour l'enfant, l'outil informatique, est**
307 **ce qu'il y a une conséquence quand le projet n'est pas suivi et investi par les parents ?**
308 EN2 : Ba oui je pense que oui, parce que alors effectivement, moi ça ne s'est pas vraiment vu mais si
309 mon élève avait vraiment été suivi à la maison et poussé je pense qu'il aurait intégré beaucoup plus
310 vite cet outil et il l'aurait su l'utiliser beaucoup plus rapidement. A mon avis oui c'est très important.
311 J : **Et est-ce que vous avez eu aussi des rencontres à 3, l'ergothérapeute, vous-même et es**
312 **familles.**
313 EN2 : Non on a eu juste dans le cadre du PPS.
314 J : **D'accord.**

ANNEXE XII : ENTRETIEN PARENT 1 (P1)

- 1 Jessyca Lahinirina (J) : **Alors juste on va revenir sur Nolwenn un petit peu, donc je vais vous**
2 **demandez son âge tout d'abord.**
- 3 Parent 1 (P1) : Elle a 12 ans, elle est du mois de décembre 2000.
- 4 J : **D'accord, elle est en quelle classe ?**
- 5 P1 : Cinquième.
- 6 J : **Ok, alors est ce qu'elle est suivie par un ergothérapeute ou est ce qu'elle a été suivie par un**
7 **ergothérapeute?**
- 8 P1 : Oui elle a été suivie pendant 2 bonnes années, et maintenant on peut la solliciter ponctuellement si
9 on a besoin.
- 10 J : **D'accord.**
- 11 P1 : Voilà.
- 12 J : **Et c'était un ergothérapeute qui travaillait en libérale ou en SESSAD ? C'était quelle type de**
13 **structure ?**
- 14 P1 : En libéral.
- 15 J : **En libéral d'accord.**
- 16 J : **Et enfaite comment ont été organisées, quel a été le point de départ ce cette prescription en**
17 **ergothérapie?**
- 18 P1 : En fait en début de CE2, Nolwenn, on a vu que c'était compliqué. On commençait un peu, enfin
19 on s'en posait un petit peu avant, on a commencé à se poser des questions. Et donc **elle était suivi en**
20 **orthophonie, donc j'ai évoqué un peu la dyspraxie** parce que voilà, avec l'orthophoniste qui m'a dit
21 oui effectivement voilà. Elle aussi elle se questionnait, e donc **c'est elle qui m'a orienté, dire de faire**
22 **un bilan avec un ergothérapeute**, donc voilà c'est comme ça que j'ai pris contact.
- 23 J : **D'accord.**
- 24 J : **Et du coup en fait, la découverte de la dyspraxie elle s'est faite sur les apprentissages**
25 **scolaires, d'où est venue la plainte finalement ?**
- 26 P1 : Alors surtout en fait **des problèmes d'écriture, des cahiers très sales, très tachés**, voilà. Et puis
27 **elle était quand même très maladroite** en fait, au début on dit « oui elle est maladroite, elle est
28 maladroite quoi ». Bon après quand on a posé le diagnostic de dyspraxie, il y a beaucoup de choses
29 que...
- 30 J : **Que vous avez pu comprendre...**
- 31 P1 : On a pu comprendre, on a eu des explications, et voilà.
- 32 J : **C'était beaucoup plus clair.**
- 33 P1 : Oui, donc avec **le bilan ergothérapique, et après on a vu le Docteur quelques mois plus tard, qui a**
34 **posé...**
- 35 J : **C'est lui qui a posé le diagnostic ?**
- 36 P1 : Voilà.
- 37 J : **D'accord.**
- 38 J : **Et donc la plus grande source de difficulté rencontrée au niveau scolaire c'était l'écriture?**
- 39 P1 : L'écriture, oui, et après c'est **la lecture** aussi, c'est à dire c'est quand ce sont des longs textes que
40 c'est compliqué. Mais vraiment à la base c'était l'écriture, **la gestuelle manuelle** en fait.
- 41 J : **Et en géométrie ?**
- 42 P1 : Ah ba oui aussi, voilà tout ce qui était **graphisme, le coloriage, la géométrie**, l'écriture, voilà.
- 43 J : **D'accord.**
- 44 J : **Et du coup à partir de ce diagnostic quels ont été les moyens mis en œuvre à la fois en**
45 **ergothérapie ou autre, mais globalement?**
- 46 P1 : Alors y'a eu un bilan en ergothérapie, après y'a eu **des séances qui ont été organisées tout de suite**
47 **en faite**. Elle avait fait **un bilan en orthoptie aussi, elle a été suivie longuement en orthoptie, voilà sur**

48 la coordination oculaire. Et puis ba voilà ça c'était déjà pas mal, et après plus tard elle a fait un peu de
 49 psychomotricité, pendant un an à peu près et un petit suivi psychologique aussi.

50 J : D'accord.

51 P1 : Voilà. Et l'orthophoniste, on avait arrêté, on a eu une autre petite prise en charge, voilà on a
 52 arrêté, et puis là elle vient de reprendre sur la logico mathématique.

53 J : D'accord.

54 J : Et du coup les difficultés que Noelwenn a rencontrées c'est vous qui les avez en premier lieu
 55 découvertes ou on vous les a rapporté ?

56 P1 : Non c'est moi qui me suis posé des questions sur ses cahiers, parce que vraiment je disais c'est
 57 pas possible. Et puis elle disait, parce que c'est là où ils apprennent le stylo à plume, alors là c'était
 58 catastrophique en fait, elle revenait les mains, les t-shirt, je lui disais « mais c'est pas possible, ton
 59 stylo il va plus », et puis vraiment elle avait des cahiers tout tachés, des problèmes pour découper
 60 aussi, pour coller aussi, la colle aussi avec des cahiers collés.

61 J : A aucun moment, l'instituteur vous...

62 P1 : Non c'est moi qui ai dit voilà « je me pose des questions », et puis il ne connaissait pas la
 63 dyspraxie de toute façon.

64 J : C'est encore, on rame un peu.

65 P1 : Voilà.

66 J : Et plus globalement, l'intégration au sein de l'école, de la classe avec les autres enfants ça se
 67 passait bien ?

68 P1 : Oui, en fait Nolwenn elle était dans une petite école où elle a eu en fait, elle a tout suivi son
 69 cursus, où elle avait pratiquement toujours les mêmes enfants. En maternelle, il n'y avait qu'une classe
 70 de chaque section donc elle était en gros avec les mêmes enfants sauf ce qui partaient ou qui
 71 arrivaient. Et après en CP, y'avait deux classes donc ils ont été un peu séparés, mais voilà c'était une
 72 petite école donc...

73 J : Y'a jamais eu de soucis...

74 P1 : Non y'a jamais eu trop de soucis, après sur certaines choses en récréation, je pense que c'était
 75 plus compliqué, parce qu'elles font dans les jeux des règles qui ne convenaient pas toujours. Donc elle
 76 essayait de les changer, je pense que les copines à des moments donnés ça les agaçaient, donc après
 77 elle ne jouait plus.

78 J : D'accord. Donc surtout à la récré.

79 P1 : Oui, sinon dans la classe il n'y a jamais eu de soucis.

80 J : Et comment Nolwenn rapporte un peu ses résultats scolaires au début ? Quand elle était en
 81 CE2, est ce que elle était plutôt satisfaite, est ce que.

82 P1 : Ba oui ça marchait bien quand même. Elle prenait beaucoup à l'oral en faite.

83 J : D'accord.

84 J : Est-ce que vous pensez que la dyspraxie à un moment a pu un peu écorner son estime de soi,
 85 ou pas ?

86 P1 : Oh oui, oui je pense oui. Même avant qu'on sache le diagnostic.

87 J : Et comment vous l'avez ressenti ?

88 P1 : Quand j'y repense maintenant, elle se comparait beaucoup à son frère, qui a 4 ans de moins, qui est
 89 très lui très habile, très adroit, très en avance au niveau moteur, donc voilà. Je dirais qu'ils ont fait
 90 pratiquement du vélo sans roulette ensemble, j'exagère un peu mais en gros c'est ça, voilà. Il
 91 s'habillait tout seul pratiquement, qu'elle s'habillait encore à l'envers. Voilà donc sans que ça soit dit
 92 je pense que, à des moments quand même, elle s'est posée des questions oui.

93 J : Est-ce que vous pourriez me définir un peu l'estime de soi, est ce que vous avez 2-3 mots ?

94 P1 : C'est l'image qu'on a de soi et comment on l'a ressent pour soi et pour les autres.

95 J : D'accord.

96 P1 : Vis à vis des autres.

97 J : Oui c'est ça.

98 J : Et est-ce que vous pensez du coup que la dyspraxie développementale comme a Nolwenn, qui

est un handicap on peut dire invisible, caché peut avoir un impact sur l'estime de soi des enfants qui en sont atteints ?

P1 : Oui.

J : Et est-ce que vous pourriez expliquer un peu pourquoi y'a un lien entre ce handicap invisible et finalement cette estime de soi parfois qui...

P1 : Parce que je pense que dans leurs gestes ils sont vraiment, notamment Nolwenn qui a de la maladresse, je pense que voilà en grandissant c'est compliqué. Et puis qu'elle même elle s'en agace quand elle fait tomber quelque chose, on sent tout de suite quand elle est fatiguée ça tombe plus et tout de suite elle dit « j'en ai marre », « pourquoi je suis comme ça », « y'a que moi qui fait ça », voilà. Donc forcément je pense que c'est vraiment dans le gestuel. Après je pense que c'est aussi dans le quotidien, parce que quand on peut aller voir des gens qui ne la connaissent pas, qui la voient deux heures, on va leur dire « elle a des soucis », « mais non, elle a pas de soucis Nolwenn », voilà. Après on passe un weekend end avec eux oui ils se rendent compte qu'il y a des petites choses. Voilà. Mais je pense que oui c'est vis à vis, pour soi qu'elle ressent un, ça peut être compliqué, et puis vis à vis du regard des autres.

J : Est-ce que justement vis à vis de ce regard des autres, il n'y a pas eu au début un peu de difficultés à faire reconnaître un réel handicap dans certaines situations de vie quotidienne ? Est-ce que ça été bien compris par l'ensemble, à la fois du professeur, de son entourage, ses copains/copines, est ce que ça n'a pas été difficile aussi pour ça ?

P1 : Alors, en CE2, ça été, son institutrice elle a été bien à l'écoute, moi elle m'a dit clairement « je ne comprends pas, je ne sais pas ce que c'est », donc voilà. L'ergothérapeute a pu intervenir à l'école donc elle a pu expliquer des choses et je pense que ça beaucoup aidé. Le directeur avec qui on a fait des réunions, lui quelques difficultés, mais lui c'était quand même un peu plus difficile à accepter, à comprendre. Par l'entourage, ça dépend de l'entourage. Ça dépend, y'a des choses où oui effectivement, je veux dire y'a des gens qui sont très proches et qui l'a connaisse au quotidien, voilà ils disent effectivement « oui » ; ma sœur qui l'a prend chez elle, elle me dit « elle en fou de partout » parce que comme tous les dyspraxiques ils s'éparpillent et ils s'étaient de partout. Voilà. Après on va me dire, d'autres fois, tous les enfants sont comme ça.

J : Donc ça dépend vraiment.

P1 : Ça dépend vraiment des personnes, voilà. Et puis y'en a qui s'y intéressent, y'an a qui s'y intéressent moins, y'en qui essayent de comprendre ce que c'est et d'autres ne cherchent pas. Voilà.

J : Du coup quand Nolwenn a été prise en charge par l'ergothérapeute, quels ont été les objectifs de départ ?

P1 : Alors au départ, ça été de travaillé sur tout ce qui était quotidien, lavage de dent, découper sa viande, s'organiser pour ses repas, s'habiller à l'endroit, et tout ce qui était l'écriture, la règle, le compas voilà. Et puis ça évolué aussi, après il y a eu aussi des jeux de logiques, elle amenait souvent des jeux, voilà. ET après ça a été de travailler sur l'ordinateur.

J : Et où est ce que se déroulaient les séances, est ce que c'était à l'école, est-ce que c'était au domicile ?

P1 : Ici, ou à l'école.

J : D'accord.

P1 : Au début c'était ici et après on a institué à l'école, et puis après pendant les vacances de temps en temps elle revenait là, mais ça marchait plutôt pas mal à l'école en fait. Ca créait bien du lien avec les instit quoi.

J : C'est ça.

J : Donc du temps Nolwenn a bénéficié de l'utilisation de l'ordinateur en classe, ça fait combien de temps maintenant ?

P1 : Alors elle a commencé, donc on a été diagnostiqué on va dire début 2008, non début 2009, et après nous on du je sais plus dans les mois qui ont suivis on a acheté un ordinateur en fait, ou elle a commencé à faire ses devoirs, y'a eu tout un apprentissage et en CM2, CM1/CM2 elle a commencé à faire ses devoirs ; et sur la dernière partie de l'année, à partir des vacances de février de CM2, elle l'a

150 utilisé en classe, dans le but de la 6^{ème} en fait.

151 J : OK.

152 J : Et qui a été à l'initiative de ce projet, en fait qui a dit « bon en fait faudrait essayer l'ordinateur » ?

153 P1 : Ca dû être évoqué et puis moi je lisais pas mal, sur internet, donc on a essayé en fait et Nolwenn
154 elle a tout de suite accroché, et puis on a vu tout de suite que ça l'a soulageait sur tous ce qui étaient
155 devoirs. Donc c'est comme ça que ça été institué. Mais c'est aussi un peu l'ergothérapeute qui lui avait
156 fait essayé sur son ordinateur à elle pour voir ce que ça donnait, et puis elle avait essayé sur le notre
157 aussi avant d'avoir le sien pour voir si elle accrochait avant qu'on investisse. Mais c'est vrai qu'elle a
158 rapidement accroché.

159 J : Donc en fait l'ordinateur est venu pour suppléer l'écriture, la géométrie aussi je suppose ?

160 P1 : Alors pas tout de suite, la géométrie ca été fait en 6^{ème}.

161 J : D'accord.

162 J : Quelle a été la réaction de Nolwenn à propose de l'ordinateur, est-ce que ça été tout de suite?

163 P1 : Je dirais ça a été un peu, ça a évolué, parce qu'au début c'était sur note ordinateur, « tap-
164 touche »etc, voilà, après elle a fait un petit peu des devoirs, des choses comme ça. Après elle a eu le
165 sien, donc elle était très contente, elle a un ordinateur, donc voilà. Elle était très contente et puis après
166 elle l'a emmené à l'école, elle était contente aussi de l'emmener à l'école. En 6^{ème} ça a été u peu plus
167 compliqué, parce que y'a l'âge qui joue, ce n'était pas les mêmes copains/copines. Mais non en
168 globalité elle était plutôt contente, et elle a surtout vite compris que ça l'a soulageait et qu'elle était
169 beaucoup moins fatiguée.

170 J : Et du coup est-ce que vous avez sentis des conséquences après l'introduction de l'ordinateur
171 sur la confiance en soi, sur même peut-être les résultats scolaires je sais pas, en dictée, ces
172 choses comme ça ? En lien avec l'ordinateur.

173 P1 : Alors sur la confiance en soi, oui certainement, je me rappelle et puis elle peut encore me le dire
174 maintenant « regarde ce que j'ai réussi à faire ». Nous on l'a valorise aussi beaucoup, parce qu'elle se
175 débrouille très bien avec son ordinateur et on lui dit « voilà tu sais faire plein de choses que les autres
176 savent pas faire ». Oui je pense que ça a bien joué sur l'estime de soi. Et sur les résultats scolaires,
177 alors en CM1-CM2 elle avait une instit qui adaptait ben les choses, donc ça ne s'est pas trop senti,
178 mais je pense que oui, je pense qu'elle ne peut pas se passer de son ordinateur. En 6^{ème} en fait elle a eu
179 un passage où elle n'utilisait pratiquement plus son ordinateur, sans qu'elle me le dise, en fait je m'en
180 suis aperçue parce qu'elle était extrêmement fatiguée, que tous les soirs c'était des pleurs. Et quand
181 j'ai mis mon nez vraiment dans son ordinateur je me suis aperçue qu'elle ne prenait plus ses cours et
182 qu'on sentait bien qu'au niveau du travail, ba c'était pas possible en fait. Elle arrivait encore à suivre,
183 à compenser en cours mais les devoirs c'étaient plus possible. Plus aucune énergie. Donc on a
184 beaucoup discuté, elle m'a dit que c'est compliqué d'être différent des autres, je lui ai suggéré d'en
185 parler à ses copines, qui heureusement lui on dit « mais c'est super d'avoir un ordinateur et tu t'en fou
186 d'avoir un ordinateur », et de là elle a repris son ordinateur, de là elle était beaucoup moins fatiguée, et
187 ses soirées se passaient beaucoup mieux.

188 J : D'accord.

189 J : Et du coup, globalement, est-ce que vous pensez que l'introduction de l'ordinateur peut avoir
190 une influence positive sur l'estime de soi ?

191 P1 : Oui parce que je pense que ça permet aux enfants d'arriver, d'être moins en difficulté en faite, et
192 ba par un autre biais d'arriver comme les autres en faite. Par un travail comme les autres. Ca
193 solutionne pas tout l'ordinateur, mais je pense que oui, ils font le même travail que les autres d'une
194 autre manière quoi. Avec un autre support donc oui. Et en même temps, il a aussi le fait d'être
195 différent des autres, nous la en 5^{ème}, comme en 6^{ème} en fait elle utilisait son ordinateur comme elle il lui
196 semblait, comme selon sa fatigue, je me suis aperçue que ça avait été compliqué ; on a institué en 5^{ème}
197 que dans certaines matières c'était que ordinateur, ou elle écrivait beaucoup, en français, en histoire
198 géo ; et d'autres elle ne l'utilise pas du tout pour être vraiment comme les autres. Lui donner un espace
199 où elle fait comme les autres.

200

201 J : **Dans les matières où finalement elle en a peut-être moins besoins.**
 202 P1 : Voilà, tout ce qui est : la SVT, l'art-plastique, les TP de physiques y'a beaucoup de choses à
 203 remplir, je travaille pour qu'elle l'utilise de plus en plus parce qu'avec la 4^{ème} et la 3^{ème} qui se profile,
 204 le rythme s'accélère, y'a plus d'heures de cours.

205 J : **Et du coup à contrario quels seraient les inconvénients de l'ordinateur en classe?**
 206 P1 : En classe ? Ca demande de l'organisation déjà. Nolwenn elle dit qu'elle ne peut jamais changer
 207 de place parce qu'elle est à côté de la prise, ce sont des choses toute bêtes. Ça demande de
 208 l'organisation, d'avoir du matériel qui fonctionne, et puis de l'organisation à la maison, penser à
 209 imprimer, ranger les cours, et ça c'est compliqué pour Nolwenn, c'est moi qui dit tout le temps : « t'a
 210 imprimé, t'a rangé ? », parce que généralement elle imprime et elle met tout dans un trieur et puis
 211 après... Je pense que ça donne quand même une petite quantité de travail en plus à ce niveau-là. Et
 212 pour ces enfants dyspraxiques qui ont du mal avec l'organisation, c'est le mauvais point de
 213 l'ordinateur.

214 J : **D'accord.**
 215 J : **Et du coup comment se sont passé les échanges avec l'ergothérapeute, une fois que les séances**
 216 **avaient commencé, est-ce que vous vous rencontriez régulièrement, ponctuellement, comment ça**
 217 **s'est passé ?**
 218 P1 : Alors quand elle venait à la maison, on faisait tout le temps un petit point à la fin de la séance et
 219 puis quand elle venait à l'école souvent, j'arrivais régulièrement à la croiser à la fin de la séance parce
 220 que en fait c'était sur une fin de journée donc quand j'arrivais pour la venir chercher les autres, on se
 221 croisait ou sinon par mail si j'avais besoin ou par téléphone. Mais on se voyait quand même assez
 222 régulièrement et on se faisait des petits points régulièrement.

223 J : **Et est-ce que vous avez échangé avec les enseignants de Nolwenn ? A la fois quand elle était**
 224 **en primaire et maintenant.**
 225 P1 : Oui beaucoup, en primaire beaucoup parce qu'on se croise beaucoup. Et là oui, on a préparé
 226 l'entrée au collège en amont, en fin de CM2. En début de 6^{ème} l'orthophoniste qui était professionnel
 227 référent de Nolwenn après c'est devenu l'ergothérapeute, elle est venue avec moi pour vraiment
 228 expliquer au professeur principal la dyspraxie, les aménagements. C'est un collège qui est assez
 229 ouvert, donc on peut échanger facilement. Et cette année, j'échange aussi beaucoup avec sa prof
 230 principale de maths, par mails notamment, dès qu'il y a un petit truc je peux lui mettre un mail, elle
 231 me répond. Je l'ai vu plusieurs fois, j'ai vu plusieurs fois d'autre profs en début d'année : la prof
 232 d'anglais, le prof d'histoire géo. Le début de 5^{ème} a été compliqué, parce que je pense qu'elle ne
 233 s'attendait pas au changement de rythme et à la quantité de travail qui a augmenté, donc le premier
 234 trimestre a été très compliqué. En début d'année on fait une réunion avec l'ensemble des professeurs
 235 principaux, y'avait pas la musique, y'avait pas la gym, pour reposer un peu les choses.

236 J : **D'accord donc c'est quelque choses qui globalement était facile pour vous, d'accéder à la fois**
 237 **à l'ergothérapeute, à la fois aux enseignants. Peut-être qu'il a fallu revoir certains points comme**
 238 **vous l'avez dit mais ça a été des échanges faciles.**
 239 P1 : Oui mais c'est un collège, c'est un collège privé, on en a vu plusieurs, et Nolwenn s'est sentie à
 240 l'aise dans celui-là, j'ai sentis un équipe ouverte. Quand j'ai voulu installer une imprimante ils m'ont
 241 dit « pas de soucis ». Je ne dis pas que c'est parfait mais... En globalité ça se passe quand même pas
 242 mal.

243 J : **Et est-ce que vous en retour vous avez eu des informations qu'ils vous ont apporté à la fois**
 244 **l'ergothérapeute et les enseignants sur comment se passe l'ordinateur en classe, est-ce qu'ils**
 245 **vous ont posé des questions sur la dyspraxie ? Est ce qu'il e a eu un échange dans l'autre sens ?**
 246 P1 : Oui, en primaire en CE2 ça se mettait en place, après en CM1-CM2 où elle a eu la même instit, ou
 247 on a beaucoup échangé. Et puis avec l'ergothérapeute, l'ergothérapeute venait à l'école aussi beaucoup
 248 d'échanges. Oui ils se sont renseignés sur la dyspraxie et au collège aussi, les profs oui j'avais
 249 rencontré la prof d'anglais, elle m'avait demandé un peu qu'est-ce que c'était et même ça prof de
 250 français est venue à la journée des dys, cette année, comme quoi ça avance petit à petit.

251 J : **D'accord.**

252 J : Du coup est-ce que dans le projet de mise en place de l'ordinateur, tout le monde a été associé,
 253 vous, les enseignants, les soignants, autour de Nolwenn, et si tout le monde a été associé, est ce
 254 que ça vous emble nécessaire une coordination de l'ensemble de l'équipe qui a gravité autour de
 255 Nolwenn et finalement nécessaire qu'il y ait un espèce de partenariat ?
 256 P1 : Oui je pense que ça s'est pas mal de coordonné, et oui je pense qu'il faut qu'on soit tous d'accord
 257 sinon ça ne marchera pas, ça ne peut pas marcher. Avec une seule instit en primaire, c'était simple, et
 258 elle était très partante pour marcher. Au collée quand on a à faire à huit professeurs c'est un peu plus
 259 compliqué, mais bon ils sont assez bien tous partant, il n'y a que sa prof de français qui n'est pas du
 260 tout informatique et c'est un peu plus compliqué, y'a certain devoirs surveillé qu'elle fait parfois sur
 261 ordinateur, elle a aussi cette possibilité-là, sauf que sa prof de français, elle aime pas ça, parce qu'une
 262 clé usb elle ne sait pas s'en servir. Donc y'a des fois c'est un peu compliqué, à côté de ça elle a une
 263 prof d'anglais, elle dit « pas de soucis », même en SVT, elle ne l'utilise pas mais si elle voulait
 264 l'utiliser elle l'utiliserait. Je pense que oui il faut être, et d'ailleurs la réunion des professeurs qu'on a
 265 fait en janvier c'était aussi bien pour se mettre d'accord et surtout sue ça soit clair pour Nolwenn parce
 266 qu'elle vient assister à la réunion et qu'elle fallait pas qu'elle se mette des freins et qu'elle fasse
 267 comme ça lui convenait. Et l'inconvénient c'est aussi quand même le poids de l'ordinateur aussi. Donc
 268 Nolwenn elle bénéficie d'un double jeu de livre mais sinon c'était pas possible. Y'a aussi le soin de
 269 l'ordinateur, l'année dernière y'en a un qui a été cassé. Maintenant s'en est un de l'éducation
 270 nationale, on nous l'a remplacé. Ça aussi ça leur demande de veiller à son ordinateur. Alors en 6^{ème}
 271 elle l'emmenait et elle se plaignait « ils vont en récré et moi je suis obligé de passer poser on ordi », ça
 272 montre encore plus la différence.
 273 J : Je comprends.
 274 P1 : Après c'est un outil dont elle a besoin.

ANNEXE XIII : ENTRETIEN ENFANT 1 (ED1)

- 1 Jessyca Lahinirina (J) : **Est-ce que tu peu juste me rappeler dans quelle classe tu es ?**
2 Enfant dyspraxique 1 (ED1) : En 5ème
3 J : **Est-ce que tu as déjà redoublé ?**
4 ED1 : Non.
5 J : **Jamais.**
6 J : **Est-ce que tu te rappel, la première fois que tu as vu ‘ergothérapeute, quand est-ce que**
7 **c’était ? Tu ne te souviens pas ?**
8 ED1 : En CE2.
9 J : **En CE2, d’accord.**
10 J : **Alors maintenant est-ce que tu pourrais m’expliquer pourquoi il y a eu notamment une**
11 **ergothérapeute, comme l’a dit tout à l’heure ta maman une orthophoniste, plein de gens qui**
12 **t’ont aidé, un peu plus que les autres enfants ? Voilà est-ce que tu pourrais m’expliquer**
13 **pourquoi ?**
14 ED1 : Parce qu’ils ont remarqués que j’étais maladroite, que j’avais un peu des problèmes pour écrire,
15 pour la géométrie, pour la lecture, je m’étais énormément de temps à déchiffrer en faite.
16 J : **D’accord.**
17 J : **Est-ce que tu penses que la dyspraxie, pour toi c’est la dyspraxie, est-ce que tu penses que ça**
18 **se voit ? Quand les gens te voient est-ce qu’ils peuvent penser que tu es dyspraxique ?**
19 ED1 : Non. C’est invisible on va dire. Ce sont des problèmes intérieurs. Ça se voit pas quoi.
20 J : **D’accord.**
21 J : **Est-ce que ça a été gênant pour toi au début ?**
22 ED1 : Au début, non, enfin je ne me rappel pas vraiment mais il me semble que non. Par contre c’est
23 après, en 6^{ème}, 5^{ème}.
24 J : **Est-ce que tu peux m’expliquer pourquoi ?**
25 ED1 : En 6^{ème} notamment, c’étaient déjà quand je suis arrivée le premier jour, j’avais un mot en
26 expliquant voilà, et ils m’avaient tous compris et tout ça mais c’était... Après y’en a ils m’ont quand
27 même dit « c’est quoi », c’était difficile. Et là après en 5^{ème}, cette année, on a refait un point, en faite
28 vers la 3^{ème}, 4^{ème} semaine de cours, on a fait un point avec ma prof principale parce que y’en avaient
29 qui me demandaient « ba voilà, c’est quoi ton problème ?, pourquoi tu as un ordinateur ? »
30 J : **D’accord, donc ça été plus gênant pour toi quand tu es rentré au collège, qu’en primaire.**
31 ED1 : Oui.
32 J : **D’accord.**
33 J : **Et à la maison finalement, est –ce que c’est gênant ?**
34 ED1 : A la maison non. Sauf quand on m’a diagnostiqué parce que je m’habillais à l’envers, je voulais
35 mettre de l’eau dans le verre et je la mettais à côté.
36 J : **D’accord.**
37 J : **Est-ce que parfois ça te rend triste, ou ça t’agace, ou tu n’as pas envie de faire les choses ?**
38 **Est-ce parfois tu en a un peu marre ?**
39 ED1 : Des fois quand je réessaye des choses plusieurs fois, au bout d’un moment ça m’agace donc je
40 me met à pleurer, et après j’arrête en fait. C’est comme des fois tu sais je dois apprendre ma leçon de
41 poésie plusieurs fois et au bout d’un moment j’en ais ras le bol, l’année dernière j’avais pris ma leçon
42 d’anglais je l’avais balancé par terre tellement j’en avais marre.
43 J : **D’accord, et donc ça tu penses que c’est à cause du fait qu’il y a des choses que tu as plus de**
44 **mal à faire ?**
45 ED1 : En fait, ça dépend, je ne suis pas vraiment sûr, mais ça dépend, par exemple pour apprendre mes
46 leçons d’histoire géo des fois il faut que j’apprenne en plusieurs parties parce que sinon je n’y arrive
47 pas. Par exemple 7 pages d’histoire géo à apprendre, je les apprends en plusieurs parties. Une fois j’ai
48 tout fait d’un coup j’ai mis plus de 3 heures à l’apprendre et j’ai passé tout un dimanche à faire mes

49 devoirs donc c'était impossible.

50 J : **D'accord.**

51 J : **Est-ce que des fois ça t'empêche d'avoir confiance en toi, d'aller vers les autres, est ce que**

52 **parfois ça t'as un peu empêché de faire des choses avec les autres parce que tu avais un peu peur**

53 **de leurs réactions ?**

54 ED1 : Non, je ne crois pas.

55 J : **Et plus globalement depuis la 6^{ème} comment tu te sens en classe ? Avec les copains ? Comment**

56 **ça se passe, est-ce que ça se passe bien ?**

57 ED1 : En fait depuis qu'on leur a dit ce que j'avais, ils le savaient déjà depuis l'année dernière, y'en a

58 d'autres ils ne le savaient pas, je trouve que ça va mieux.

59 J : **Parce que avant ça se passait comment ?**

60 ED1 : **Avant on me posait des questions.**

61 J : **Et ça te gênait ça ?**

62 ED1 : Oui.

63 J : **Devoir expliquer tout le temps.**

64 ED1 : Par contre là je prends l'exemple type dans mes problèmes pour couper ou pour découper, ou

65 pour coller. Par exemple en ce moment en technologie on a découpé et coller du carton. Et j'étais

66 responsable de coller, j'ai mis de la colle de partout, j'ai fichus de la colle de partout ce matin. On va

67 dire que c'est pas très facile mais bon, y'avais un pinceau, c'était de la colle bizarre en plus. C'est un

68 exemple tout bête.

69 J : **Et est-ce que dans ces situations, tu as des copains qui t'aident ?**

70 ED1 : Oui oui, du coup ce matin après une fois que j'avais de la colle de partout, c'est eux qui ont

71 collé le truc en fait.

72 J : **D'accord, ils ont vu que c'était un peu compliqué du coup, ils t'ont aidé, d'accord.**

73 **Et est-ce que tu te souviens si en primaire, est ce que tu pourrais me raconter comment ça se**

74 **passait à la récré ? Est-ce que tu t'en souviens de ça ? Ta maman disait que des fois c'était un**

75 **peu compliqué avec les copines.**

76 ED1 : Oui surtout qu'en fait j'avais une meilleure amie, elle était en primaire, et on était pas dans la

77 même classe et du coup en fait quand on se retrouvait à la récréation elle jouait, en fait elle avait deux

78 meilleures amies moi et une autre fille, et elle jouait avec elle et des fois c'étaient des jeux qui

79 m'énervais et tout parce que des fois je me retrouvais un peu toute seule et tout ça, et un jour on s'est

80 disputé à cause d'une histoire, je sais plus trop quelle histoire. En fait après elle me dit que tous les

81 soirs elle pleurait, qu'elle était triste et moi aussi, et du coup après on est redevenu amies, et depuis ce

82 jour-là en fait elle ne parle plus franchement à son autre amie parce qu'un jour elle l'avait abandonné.

83 J : **D'accord. Et pourquoi ces jeux il t'énervait ?**

84 ED1 : **Parce que ce n'étaient pas des jeux que j'aimais jouer.** Par exemple moi je préférais, par

85 exemple elles jouaient aux « filles attrapent garçons », moi je préférais discuter.

86 J : **D'accord.**

87 J : **Et là maintenant est ce que tu vas facilement vers les autres ?**

88 ED1 : Oui.

89 J : **D'accord ce n'est pas un problème pour toi.**

90 ED1 : Après ça dépend vers qui.

91 J : **Et Est-ce que tu te sens différente de tes camarades, de tes copains/copines ?**

92 ED1 : Ça dépend des fois, mais des fois je me dis que oui. Quand j'écris par exemple en SVT, là je me

93 dis que non, enfin à part qu'il y a à des moments des petits aménagements. Par exemple en physique le

94 prof il vient à côté de moi quand on a des conclusions à copier, et puis je recopie, je prends le temps

95 qu'il me faut. Mais après par exemple en histoire géo, d'un côté je suis différente, mais d'un autre côté

96 je tape supers vite et tout ça la prof elle en train de dictée et je fais des trucs...

97 J : **Plus vite que les autres.**

98 ED1 : Oui, voilà. J'arrive même à faire des croquis d'ailleurs après je pourrais vous montrer. En

99 histoire géo j'avais réussi à faire un croquis que même ma prof elle ne savait pas faire. D'un côté c'est

100 bien et puis des fois d'un côté c'est différent des autres.

101 J : **D'accord, je comprends.**

102 J : **Tu as beaucoup d'amis, là en classe ?**

103 ED1 : Oui ça va, en début d'année j'en avais un peu moins, et vers décembre, parce qu'on avait eu un

104 travail à faire à trois et j'avais été pratiquement toute seule à le faire en fait. Et du coup on s'était

105 embrouillé et tout ça, et forcément... Et puis après on est redevenu amis et voilà.

106 J : **Et est-ce que t'es satisfaite de tes résultats scolaires ? Est-ce que tu as des bonnes notes ?**

107 ED1 : Oui, là le dernier bulletin j'ai eu félicitations et 14,90 de moyenne, quelque chose comme ça.

108 J : **C'est bien ça. D'accord, et tu as toujours eu des bons résultats scolaires comme ça ?**

109 ED1 : Oui, et puis je trouve que j'ai quand même des bonnes notes, hormis une fois où j'ai eu un

110 8,5/20 en maths, c'était de la géométrie, la symétrie c'était dure pour moi. Mais sinon ça va.

111 J : **Et maintenant qu'est ce qu'est le plus difficile pour toi, qui serait en lien avec la dyspraxie ?**

112 **Qu'est ce qu'il reste difficile quand même alors que tu as eu des séances de rééducation, t'as**

113 **maintenant un ordinateur, est ce qu'il y a des choses qui restent difficiles quand même ?**

114 ED1 : Peut-être des fois quelques choses au quotidien mais sinon...

115 J : **Ces choses au quotidien c'est quoi ?**

116 ED1 : Par exemple des fois j'ai encore du mal à me sécher, je sors de la douche je suis à peine sèche.

117 J : **Des petites choses comme ça, plutôt à la maison du coup.**

118 ED1 : Oui.

119 J : **D'accord.**

120 J : **Maintenant est-ce que tu pourrais me redire pourquoi tu as eu un ordinateur au tout départ ?**

121 ED1 : Alors c'était par rapport à mon problème d'écriture donc j'étais toute contente. J'ai commencé à

122 m'en servir, au début c'était un peu dur parce que je n'y arrivais pas, et puis après dès que c'est parti,

123 j'y arrivais toute seule du coup. Je tapais plus vite. Et là je me rends compte que plus les années

124 passent, plus je tape de plus en plus vite.

125 J : **D'accord, c'est bien ça.**

126 J : **Et donc quelle a été ta première réaction quand on t'a dit « Nolwenn tu vas avoir un**

127 **ordinateur », qu'est-ce que tu t'es dit toi? Tu t'en souviens ?**

128 ED1 : Non mais si j'essaye de m'en rappeler, je pense que je me suis « pourquoi pas », vu l'état de

129 mes cahiers.

130 J : **Tu n'as jamais dit non ? « Non je ne veux pas d'ordinateur ».**

131 ED1 : Non.

132 J : **Au début, quand tu l'as eu en CM2 en classe, est ce que ça a changé quelque chose par**

133 **rapport à tes copains et tes copines?**

134 ED1 : Ba oui, quand l'ordinateur est arrivé en classe, les gens enfin les élèves ils m'ont regardé un peu

135 en se disant « mais tiens, qu'est ce qu'elle fait avec ça » enfin voilà. On leur a dit et tout ça, mais

136 quand je l'ai sorti, je me suis dit en fait « quelle va être la réaction ». Et après ma maitresse elle en

137 avait parlé, et puis comme elle savait exactement tout ça. Et puis en plus cette année c'est ma sœur qui

138 l'a donc en gros elle prend les cours avec comme ça.

139 J : **Et alors selon toi, est-ce que tu pourrais me dire quels seraient les inconvénients de**

140 **l'ordinateur?**

141 ED1 : C'est le poids en fait.

142 J : **Le poids surtout.**

143 ED1 : Si je pouvais avoir un ordinateur au collège, des fois ça serait plutôt bien. Parce que mon

144 cartable des fois il pèse 7 kilos.

145 J : **C'est un peu dur.**

146 ED1 : Et encore on a un casier quand même au collège, donc déjà du coup j'essaye de laisser le plus

147 de choses possibles. Mon double jeu de livres, des fois je laisse mes cahiers, en fait quand il n'y a rien

148 à faire en fait je laisse mes cahiers quoi.

149 J : **D'accord.**

150 ED1 : Donc déjà ça me fait du poids en moins.

151 J : **D'accord c'est surtout le poids de l'ordinateur qui pose problème.**
152 ED1 : Oui et **le rangement** aussi, parce que des fois je me retrouve avec un trieur plein comme ça, et
153 l'autre jour j'ai dû ranger et j'étais là « mais c'est quoi tout ce bazar », alors ça s'a va là, ça s'a va là...
154 J : **Du coup c'est ta maman qui t'aide un peu ?**
155 ED1 : Oui et en plus ça m'épuise en énergie aussi, parce que de chercher dans quel cahier ça va.
156 J : **D'accord.**
157 J : **On a parlé des inconvénients et quels sont les bénéfices, quels sont les points positifs de**
158 **l'ordinateur?**
159 ED1 : C'est que **ça m'aide beaucoup, je sais faire des choses que tout le monde ne sait pas forcément**
160 **faire**, et puis **ça me permet d'être moins épuisé le soir** en fait.
161 J : **D'accord.**

ANNEXE XIV : ENTRETIEN PARENT 2 (P2)

- 1 Jessyca Lahinirina (J) : Je vais juste reprendre d'abord des questions plus basiques par exemple
2 sur l'âge de M.
- 3 Parent 2 (P2) : Il va avoir 12 ans
- 4 J : d'accord, et il est en quelle classe ?
- 5 P2 : 6^{ème}
- 6 J : Donc il est suivi par un ergothérapeute et depuis combien de temps ?
- 7 P2 : Mme F, depuis le CM2, donc ça fait 2 ans.
- 8 J : 2ans, d'accord. On va revenir un petit peu sur votre parcours, et votre expérience du
9 parcours de soin. En fait comment ça s'est passé, la découverte de la dyspraxie, comment vous
10 avez cheminé jusqu'à la prise en charge en ergothérapie ?
- 11 P2 : En fait, Mathias depuis tout petit il a des difficultés, il a mis du temps pour marcher, il a marché
12 tard, il a fait du vélo tard, il a appris à nager tard. Après, de moi même quand il est arrivé en CE1, il
13 arrivait pas à écrire, je voyais qu'il avait un problème de motricité. On est allé consulter une
14 psychomotricienne en libérale, et en CM1, voyant que ça n'allait toujours pas mieux, j'ai cherché, de
15 temps en temps je regardais sur internet et en fait j'ai trouvé l'association DMF sur internet. J'ai
16 contacté Mme B, qui est la présidente de DMF, qui m'a expliqué, qui m'a donné tout le processus à
17 suivre. Donc on a fait le diagnostic chez Mme M, qui est neuropsychologue à Dijon, je crois que c'est
18 sur 5 ou 6 séances. Le bilan neuropsychologique a diagnostiqué une dyspraxie gestuelle, dans la
19 conclusion du bilan il était noté séances d'ergothérapie, c'est là où j'ai appris ce qu'était
20 l'ergothérapie, puisque j'en avais jamais entendu parler, AVS et puis mise en place de l'ordinateur.
- 21 J : Et est ce qu'à un moment vous êtes passé par un médecin ?
- 22 P2 : Alors je suis passé par le médecin, pour une fois, pas dans le bon sens si vous voulez, après que
23 Mme M m'ait fait les bilans, puisque pour la MDPH on a besoin d'un certificat du médecin
24 généraliste, et donc elle savait, le médecin généraliste savait que Mathias avait des soucis de lenteur.
25 Je pense qu'elle connaissait la dyspraxie, mais après, ils savent pas trop, moi j'ai vu plusieurs
26 médecins dont un médecin qui lui avait fait faire des tests, qui m'avait dit « oui il est moyen, mais bon,
27 c'est normal ». Personne ne pose de mots la dessus, personne ne dit ce qu'il faut faire, et si j'avais pas
28 rencontré, enfin si Mme M n'avait pas posé le diagnostic... Alors là il est reconnu par la MDPH, il est
29 reconnu handicapé à 50%, donc il a le droit à une AVS 12h par semaine. Et donc l'ergothérapie, il a
30 commencé par faire 20 séances l'année dernière, et donc là Mme F a refait un devis pour une trentaine
31 de séances.
- 32 J : D'accord, ok. Et du coup le diagnostic a vraiment été posé par Mme M.
- 33 P2 : Oui.
- 34 J : Et quelles étaient si on pouvait en citer une ou deux les plus grandes sources de difficultés
35 j'entends au niveau scolaire de M, dans les apprentissages scolaires.
- 36 P2 : Le graphisme. Il a deux ans de retard en écriture.
- 37 J : D'accord, et du coup par rapport à ses difficultés de graphisme quels ont été les moyens mis
38 en œuvre ?
- 39 P2 : Après y'a eu l'ordinateur qui a été mis en place, on a mis que cette année si vous voulez. Et
40 encore qu'on en reparlera parce qu'il n'est pas bien en place. Mais au CM2, le maître a fait des
41 photocopies, a fait des textes à trous pour qu'il écrive moins. Il avait déjà une AVS au CM2. Donc ce
42 qui était mis en place c'était pour qu'il écrive moins, c'était surtout ça.
- 43 J : C'étaient des adaptations de support de cours ?
- 44 P2 : Oui, tout à fait.
- 45 J : D'accord. Et comment en fait les difficultés rencontrées par M vous ont été rapporté ? Est-ce
46 que vous vous les avez identifié à la maison ou est ce qu'il y a eu aussi un échange avec les
47 enseignants ? Comment au départ la difficulté sur le graphisme, vous l'avez perçu ?

P2 : Depuis qu'il est tout petit il a des problèmes de graphisme, moi je l'avais tout de suite perçue, après les enseignants, pour eux c'était qu'il était feignant, qu'il voulait rien faire, et qu'il ne voulait pas écrire. En gros c'était ça. Donc après il fallait se débrouiller avec ça. Moi en tant que Maman on me disait que c'était parce que j'avais juste un fils qui était fils unique, et que j'étais seul avec lui et que c'était que je me préoccupais que de lui et donc que c'était normal, qu'il était trop couvé donc il n'y arrivait pas.

J : D'accord. Donc des retours très négatifs.

P2 : Alors après, même après, avec la mise en place. Avec la mise en place on a vu l'enseignante qui ba, « la photocopieuse est en panne ». Donc Mathias n'a pas de photocopie. Alors que la photocopieuse n'est pas en panne. Les enseignants ont du mal à accepter, je pense que d'une part ils trouvent que c'est un travail supplémentaire pour eux, faire des photocopies c'est un petit peu, et puis d'autre part parce que je pense que certains n'ont pas compris les enfants « dys ».

J : Et puis il y a une place énorme de l'écriture manuelle dans notre société, qui fait qu'on a beaucoup de mal à se dire que l'important ce n'est pas d'écrire à la main, c'est pouvoir produire un travail, et c'est vrai que ça se voit dans toutes les écoles, mais y'a des enseignants avec qui il n'a aucun problème.

P2 : En primaire surtout les enseignants sont très à cheval sur l'écriture, il faut que ça soit une belle écriture. Après maintenant à l'époque où l'on vit il faut, moi je travaille dans une usine, les gens ils écrivent très peu. Après je ne dis pas qu'il ne faut pas savoir écrire... ça c'est en France, on est très à cheval, dans l'association j'avais rencontré une dame qui est québécoise, et qui m'avait dit « quand je suis arrivé en France, je ne comprenais pas », elle était arrivée à l'adolescence, et ils écrivent en script, mais ces profs faisaient tout pour, elle perdait beaucoup de temps à reprendre ce qu'ils lui disaient, alors que ça sert strictement à rien après on écrit, la façon dont c'est écrit... Je pense que c'est propre à la France, une belle écriture, ça fait jolie, c'est bien.

J : Plus particulièrement comment ça s'est passé l'intégration de Mathias dans la classe dans l'école, comment il s'est senti ? Est ce qu'il était bien dans sa classe, dans son école ?

P2 : Oui, quand ça été dit oui. Une fois qu'on a dit qu'il était dyspraxique oui. Parce que M s'appelle M donc quand il était petit on l'appelait « M la limace », parce qu'il était lent. Et après une fois que le maître à l'école à expliquer qu'il était dyspraxique, que c'était un dysfonctionnement, il l'a très bien expliqué d'ailleurs. Mais après bon, il sera toujours un petit peu à part de toute façon, il ne sera jamais comme les autres, ce qui fait que les enfants n'ont pas forcément, comme il est aidé...

J : Ils voient qu'il y a une certaine différence.

P2 : Voilà.

J : Mais de ce que j'avais compris, il y avait quand même une différence entre avant le diagnostic, où c'est beaucoup de moqueries et d'incompréhension, et puis après les gens commencent à comprendre.

P2 : Oui voilà. Après une fois qu'on a su, tout le monde, au point de vue scolaire comme au point de vue social, par rapport à la famille. Il était vu d'une façon différente.

J : Et puis, autant avant qu'après le diagnostic, et puis avant tout ce qui a pu être mis en place par la psychomotricienne ou l'ergothérapeute, et après. Comment M appréciait ses résultats scolaires ? Est ce qu'il en parlait ?

P2 : Il n'a jamais été, enfin M il ne s'est jamais trouvé bon élève. Ce n'est pas un excellent élève mais en primaire il était bon élève quand même. Mais il a eu toujours un petit peu du mal à se situer dans la classe, il y a quelques années il pensait qu'il était très nul, il avait une mauvaise estime de lui, parce qu'il n'arrivait pas à répéter ce que les autres faisaient. Et donc comme ils n'ont pas des notes, c'était « bien », « plus ou moins bien ». Donc il y avait des choses qu'il n'avait pas acquises mais qui étaient normales, mais pour moi il est très intelligent ça je l'ai toujours su, et j'en reste persuadé, mais lui avait beaucoup de doutes sur lui.

J : D'accord, il avait beaucoup de doutes et il se comparait aussi aux autres et à ce que les autres pouvaient arrivé à faire et pas lui.

P2 : Oui tout à fait.

99 J : D'accord. Et donc vous pensez, vous l'avez déjà un peu évoqué, que ces doutes et cette
100 comparaison avec les autres, ça a pu un petit peu écorner l'estime qu'il avait de lui-même ?
101 P2 : Oui tout à fait.
102 J : Est ce qu'il y a eu une différence entre avant et après le diagnostic ?
103 P2 : Je dirais oui ça va mieux quand même. Mais il a toujours des moments où il aimerait être un peu
104 comme les autres. C'est sûr que l'estime de soi quand on est comme ça c'est un peu compliqué.
105 J : Et en quelques mots, est ce que vous pourriez me donner une définition de l'estime de soi ?
106 Brièvement.
107 P2 : Pour moi ? Avoir de la confiance, être sûr de soi, avoir confiance en soi, être sûr de soi.
108 J : Alors c'est ça, mais une définition un peu plus précise ça serait, la valeur plus ou moins
109 positive qu'on a de soi, à la fois par rapport aux autres, c'est l'intégration qu'on se fait de son
110 image. Et set ce que par rapport à cet estime de soi et à la dyspraxie, qui est quand même un
111 handicap invisible, qui a des conséquences qui sont bien visibles mais qui est invisible aux yeux
112 de tous. Est-ce que du coup le fait que ce soit invisible, est ce que vous pensez que ça peut avoir
113 une conséquence sur l'estime de soi ?
114 P2 : Oui parce que je pense que les gens de l'extérieur voit un petit garçon comme les autres, je le vois
115 par rapport à ma famille, ils sont proches quand même, et donc souvent on lui dit, être enfant et
116 s'entendre dire par des personnes adultes des choses comme « oui de toute façon t'es qu'un feignant »,
117 « tu n'y arriveras jamais », y'a de termes qui son négatifs, donc ça peut pas forcément lui donner un
118 côté positif.
119 J : la difficulté de reconnaissance.
120 P2 : Alors qu'un handicapé quand il est dans un fauteuil roulant on va pas lui demandé de se lever.
121 Alors qu'un enfant qui est dyspraxique, il est handicapé mais personne ne le voit et on va lui demander
122 des choses qu'il ne peut pas faire.
123 J : D'accord, est ce que vous savez quels ont été les objectifs de prise en charge en ergothérapie
124 au départ ?
125 P2 : Non, Mme F ne va pas être contente.
126 J : Est ce que les séances en ergothérapie se déroulaient dans un cabinet, à l'école ?
127 P2 : Dans un cabinet, je crois qu'elle est venue une fois, deux fois à l'école primaire, mais ils n'aiment
128 pas.
129 J : L'école n'aime pas ?
130 P2 : Non. Alors déjà l'école, la première fois que Mme F a proposé de venir, la directrice d'école a dit,
131 ah ba « non, non c'est pas possible, c'est pas possible de faire une séance dans la classe avec les
132 autres ». On s'en doutait un petit peu qu'elle n'avait pas bien compris que Mme F allait venir faire une
133 séance à M mais qu'elle voulait être, enfin elle ne me l'avait pas dit Mme F mais je comprenais bien
134 qu'elle ne voulait pas être dans la même salle, qu'elle voulait juste être sur place. Donc la directrice
135 d'école avait refusé en disant « non ce n'est pas possible on ne fait pas une séance en plein milieu de
136 la classe » donc je lui ai dit que ce n'était pas en plein milieu de la classe, elle demandait à venir voire
137 l'école et à prendre M à part.
138 J : Et même ça, ça n'a pas été possible ?
139 P2 : Je crois qu'elle a réussi à le faire, je crois qu'elle l'a fait qu'une fois, une ou deux fois. Ils
140 n'aiment pas de toute façon, l'école quand mon fils était en CM1 quand le diagnostic a été posé de la
141 dyspraxie, sa maitresse qui me disait « c'est inquiétant, c'est inquiétant » enfin elle était tout le temps
142 inquiète, elle savait que me dire que c'était inquiétant. Après les solutions elle ne les avait pas mais
143 c'était inquiétant. Et donc quand on a fait le diagnostic avec Mme M je suis arrivée, j'ai dit « on sait ce
144 qu'a M ». Elle me dit « il est dyslexique », je dis « non, non, il est dyspraxique », et elle me dit je m'en
145 doutais. Déjà la dyslexie et la dyspraxie c'est pas du tout pareil, et puis en faite elle se doutais mais
146 elle ne m'en avais jamais parler. C'est bizarre. Après effectivement on s'étonne que... heureusement il
147 y a des associations, des choses comme ça, parce c'est vrai que quand on entend des choses comme
148 ça...
149 J : C'est sûr qu'il y a ce type de profil, mais il y a aussi des enseignants qui sont beaucoup plus

150 **formé que d'autres, et beaucoup plus impliqué. Et du coup est ce que l'ergothérapeute a quand**
 151 **même fait, je le sais un petit peu déjà, des propositions concernant du coup le graphisme, qu'est**
 152 **ce qu'elle vous a proposé ?**
 153 P2 : Pour le graphisme, il tient très mal son stylo, donc **il a des guides doigts, après elle travaille**
 154 **toujours sur la motricité fine, il écrit mieux.**
 155 J : **Elle a fait de la rééducation de l'écriture**
 156 P2 : Oui tout à fait donc là sur 2 ans il a fait beaucoup de progrès quand même. Dans la technique je
 157 sais pas exactement comment elle a travaillé.
 158 J : **D'accord mais il y a eu un entraînement au graphisme.**
 159 P2 : Oui tout à fait.
 160 J : **Et du coup, quand est ce qu'est arrivé et comment est arrivé l'ordinateur ?**
 161 P2 : Alors ça été demandé à la MDPH un ordinateur, lui est très branché ordinateur tout ça, donc on
 162 s'était dit... Et y'a une période où il écrivait plus vite à l'ordinateur que au stylo, donc on s'était dit
 163 bon ba super. Il va pouvoir, donc en 6^{ème}, on a l'ordinateur il est au collège d'ailleurs. **Mais le**
 164 **problème c'est que l'ordinateur ça le distrait,** c'est à dire qu'après **par la forme, il est sur le bureau**
 165 J : **l'objet en lui-même.**
 166 P2 : Oui et après quand il se met à faire du traitement de texte, il faut que ça soit en couleur, donc
 167 après il part dans son texte, quand il fait du traitement texte c'est très joli ça c'est sûr. C'est souligné,
 168 en italique, et après c'est qu'il part dans des, il ne s'est pas resté que ce qu'on lui demande.
 169 J : **D'accord, il n'arrive pas à se canaliser sur l'activité.**
 170 P2 : Donc s'il fallait juste écrire et puis en police 12 Arial, pour lui c'est pas possible, c'est noir, c'est
 171 pas joli. Donc c'est le genre de truc qui va le contrarier, ça va le bloquer, il va arrêter. Et puis après s'il
 172 se met à faire des couleurs c'est une perte de temps, il a un problème de l'attention qui est assez fort
 173 quand même.
 174 J : **D'accord, et l'apprentissage de la frappe au clavier, il l'avait déjà avant ?**
 175 P2 : Il s'est débrouillé tout seul et Mme F lui à fait faire des séances d'apprentissage. Elle a hésité
 176 entre continuer, elle est revenu sur le graphisme puisque l'ordinateur du coup on avait vu que ça le
 177 perturbait trop, mais il se débrouille pas mal en frappe.
 178 J : **Et à la base, qui a été un peu à l'origine du projet ?**
 179 P2 : **Pour l'ordinateur c'était Mme M qui avait mis sur le diagnostic, qui avait mis ses conclusions que**
 180 **ça serait bien qu'il ait un ordinateur.**
 181 J : **D'accord, et quelle a été la réaction de M, quand on lui a dit que peut-être il aurait un**
 182 **ordinateur en classe ?**
 183 P2 : **Il était content.**
 184 J : **D'accord, et du coup on va revenir un peu sur les conséquences de l'introduction de**
 185 **l'ordinateur en classe, à la fois sur la réussite de certains apprentissages scolaires, peut-être**
 186 **le rendu d'un travail un peu plus propre, un peu plus lisible mais aussi sur le regard des autres**
 187 **enfants ou de l'enseignant. Comment ça s'est passé ?**
 188 P2 : Oui **je sais que par rapport aux autres enfants, y'en qui était un jaloux parce qu'il avait un**
 189 **ordinateur.** Après comme il y a différentes matières, en mathématique ça prof lui met sur une clé USB
 190 donc ça elle le fait, mais ça ça aurait pu être aussi pas mal de continuer la dessus sur toutes les
 191 matières. Donc ça dépend dans quelles matières, en techno il se sers beaucoup de l'ordinateur mais
 192 tout le monde se sert de l'ordinateur. Les autres matières il ne l'a pas.
 193 J : **Et du coup, est ce que ça a changé ses résultats scolaires ?**
 194 P2 : Non ça n'a rien changé du tout.
 195 J : **Et est-ce que vous pensez que l'ordinateur a pu, comme on disait que la dyspraxie est un**
 196 **handicap invisible, et du coup il y a un manque de reconnaissance, c'est difficile pour les gens de**
 197 **se représenter le handicap. Est-ce que vous pensez que l'ordinateur a joué un peu ce rôle de,**
 198 **comme vous l'avez évoqué, comme un fauteuil roulant...**
 199 P2 : Moi je pense que oui, s'il n'avait pas de troubles de l'attention aussi importants, ça aurait pu
 200 être... Après je ne sais pas si tous les enfants dyspraxiques ont des troubles de l'attention.

201 J : **Non pas forcément.**

202 P2 : Mais je trouve qu'il a un gros manque de concentration, je pense que s'il n'avait pas ce problème

203 là ça pourrai être bien.

204 J : **Et du coup si on pouvait résumer, quels sont les avantages et les inconvénients de l'ordinateur**

205 **en classe ?**

206 P2 : Les avantages c'est qu'effectivement il rend un travail propre, et puis plus lisible déjà. Après les

207 inconvénients c'est que les enfants dyspraxiques ils sont lents donc pour se promener avec

208 l'ordinateur, ouvrir l'ordinateur.

209 J : **Des questions d'organisation, un peu contradictoire avec la dyspraxie en elle-même.**

210 P2 : Oui tout à fait. Alors après il faudrait qu'il ait une AVS tout le temps-là.. Pour les enfants

211 dyspraxiques, moi ce que je pense, M est dans un collège comme les autres, ce sont des enfants qui ne

212 devraient pas changer de classe, le fait de tout remettre, il perd beaucoup de temps. Donc l'ordinateur

213 c'est un petit peu le problème aussi, c'est qu'il mettait du temps pour sortir de la sacoche, pour ouvrir

214 l'ordinateur.

215 J : **Je comprends, des problèmes techniques.**

216 P2 : Après enregistrer, ça pour eux c'est super simple, ils savent toute la technique des dossiers, le

217 traitement de texte il a compris, en parallèle j'avais un amie de mon âge qui voulait s'initier au

218 traitement de texte sur l'ordinateur, une heure j'ai pas réussi à lui expliquer, en 5 minutes il avait tout

219 compris lui. Il connaît plein de choses sur l'ordinateur que moi je ne sais pas. Donc ça ça aurait été

220 bien.

221 J ; **Oui c'était les « à côté » finalement, la gestion. Et on va changer u eu de registre, comment**

222 **vous avez communiqué et échangé avec l'ergothérapeute, sur où est ce qu'il en était, comment ça**

223 **se passait ?**

224 P2 : On parle beaucoup en fait, avant la séance et après la séance, ça arrive qu'on s'envoie des mails si

225 on a des informations à se donner. Mais c'est beaucoup par discussion en fait.

226 J : **Et est-ce que au départ elle vous a réexpliqué ce que c'était que la dyspraxie, est ce qu'elle**

227 **vous a apporté des infos.**

228 P2 : Oui elle m'en donne toujours. C'est très très vaste, y'a de choses encore je pense que je n'ai pas

229 compris.

230 J : **Et est ce vous à l'inverse vous lui avez donné des informations sur M, mais plus sur comment**

231 **ça se passait à la maison ou à l'école.**

232 P2 : Oui oui tout à fait c'était un réel échange.

233 J : **Et de la même façon est ce que vous avez échangé avec les enseignants sur les difficultés sur**

234 **pouvait avoir M, est ce que c'est vous qui avait fait la démarche ?**

235 P2 : Oui Oui tout à fait.

236 J : **Et ça se faisait sur des temps plutôt informels, à la sortie des classes, ou est-ce que vous avez**

237 **vraiment organisé.**

238 P2 : J'ai pris rendez-vous l'année dernière quand il est rentré en 6^{ème}, avec le proviseur, le CPE, et puis

239 une professeur qui était là aussi. J'avais pris rendez-vous avant qu'il rentre, je voulais expliquer ce

240 qu'il en était. Après au fur et à mesure j'ai repris contact avec les professeurs avec qui il avait des

241 difficultés, quand ça se passait pas bien.

242 J : **Et est-ce que M était présent à ces moments de rencontre ?**

243 P2 : Oui.

244 J : **Et du coup de quelle manière vous avez pu être associé à ce projet de mis en place de**

245 **l'ordinateur ? Est-ce que l'ergothérapeute ou les enseignants vous on fait des retours sur**

246 **comment M se débrouillait sur l'ordinateur, comment c'était intégré à la classe**

247 P2 : Non après non, on est toujours associé une fois que c'est fini. Sur l'ordinateur, moi au départ je ne

248 savais pas, quand ils sont au collège on sait plus. Je trouve que par rapport à la primaire on a pas le

249 même lien, on ne voit pas forcément les profs, on ne sait pas forcément ce qu'il se passe. Au cours de

250 réunions, ou de demande de rendez-vous qu'on vous dit « ba non l'ordinateur il joue avec, il ne s'en

251 sert pas », c'est bien, merci de me le dire. En fait je pense qu'il ne faudrait pas travailler quand on a

252 des enfants comme ça, on devrait être tout le temps, j'exagère peut être, j'avoue que moi des fois je
253 laisse un peu tomber parce que... faudrait tout le temps être derrière pour savoir ce qu'il se passe, on a
254 pas de retours, **si on ne demande pas, on a pas de retours**. Si à chaque fois c'est moi qui demande des
255 rendez-vous.
256 **J : Et est-ce que vous auriez préféré plus associé, avoir plus retours ?**
257 P2 : Oui.
258 **J : Est-ce que vous pensez que ça a été dommageable un peu pour M, ce manque d'échanges ?**
259 P2 : après je pense qu'effectivement. C'est toujours un investissement de temps, donc oui **ça aurait été**
260 **bien de le savoir plus vite.**

ANNEXE XV : ENTRETIEN ENFANT 2 (ED2)

- 1 Jessyca Lahinirina (J) : **Est-ce que tu as déjà redoublé ?**
2 Enfant dyspraxique 2 (ED2) : Non
3 J : **Est-ce que tu as encore des séances d'ergothérapie en ce moment ?**
4 ED2 : Oui.
5 J : **D'accord. Est-ce que tu pourrais me dire combien de fois par semaine ? Ou combien de fois**
6 **par mois.**
7 ED2 : C'est une semaine sur deux.
8 J : **Une semaine sur deux d'accord. Et donc là tu vas au cabinet ?**
9 ED2 : Oui
10 J : **Est-ce que tu te souviens quand est ce qu'il y a eu un ordinateur qui as été mis en classe pour**
11 **toi ? Dans quel niveau de classe ?**
12 ED2 : En 6^{ème}.
13 J : **D'accord. Et est-ce que l'ordinateur est toujours en place ou est-ce que tu as arrêté de**
14 **l'utiliser en classe ?**
15 ED2 : Je ne m'en sers plus mais je crois que je vais bientôt m'en resservir.
16 J : **D'accord, Et tu t'en sers plus depuis combien de temps ?**
17 ED2 : Je ne sais pas. Je m'en sers quelques fois quand j'en ai besoin.
18 J : **D'accord. Est-ce que tu pourrais m'expliquer pourquoi au tout début il y a des personnes qui**
19 **sont venue t'aider peut être plus que les autres enfants ?**
20 ED2 : Parce que je suis dyspraxique.
21 J : **D'accord. Est-ce que tu penses que la dyspraxie ça se voit ? Quand moi je te vois est ce que je**
22 **peux savoir que tu es dyspraxique ?**
23 ED2 : Non pas trop.
24 J : **Donc on peut dire que c'est invisible finalement.**
25 ED2 : Oui
26 J : **Est-ce que c'est gênant pour toi la dyspraxie ?**
27 ED2 : Oui
28 J : **Est-ce que tu pourrais m'expliquer pourquoi.**
29 ED2 : Parce que par exemple le soir pour les devoirs, le weekend end, je prends deux heures pour les
30 faire et les autres ils doivent prendre une demi-heure.
31 J : **Donc tu as l'impression d'être un peu plus lent que les autres ?**
32 ED2 : Oui ;
33 J : **D'accord. Et est-ce que ça a pu te gêner dans ce qu'on te demandait de faire en classe ?**
34 ED2 : Oui.
35 J : **Est-ce que tu pourrais me raconter un petit peu ? Dis-moi un exemple de ce qu'on aurait pu**
36 **te demander de faire, ou d'apprendre en classe et que tu aurais un peu plus de mal ?**
37 ED2 : Par exemple écrire, ça j'ai énormément de mal.
38 J : **Même encore maintenant ?**
39 ED2 : Là ça va un petit mieux.
40 J : **Est-ce que dans les moments de récréation, dans les jeux que tu as pu faire avec tes copains,**
41 **y'a des jeux que tu préférerais, d'autres que tu aimais moins ?**
42 ED2 : Oui, y'avais des jeux par exemple des jeux où l'on courait, ça j'aimais pas.
43 J : **Et est-ce que parfois ça te rend triste ou ça t'agace ?**
44 ED2 : La dyspraxie ?
45 J : **Oui**
46 ED2 : Oui, souvent.
47 J : **Et est ce qu'on pourrait dire que parfois ça t'empêche d'avoir un peu confiance en toi ?**
48 ED2 : Je ne pourrais pas le dire.

49 J : Et dans ta classe maintenant, comment tu te sens, est ce que ça va avec les copains, est ce que
50 parfois ça va moins bien ?
51 ED2 : Ça va.
52 J : Est-ce que tu vas facilement vers les autres ?
53 ED2 : Je suis plus timide.
54 J : Est-ce que tu te sens différent de tes copains ?
55 ED2 : Oui, quand même. Je me sens différent parce que je suis lent, je cours pas vite mais pas vite du
56 tout et puis je m'essouffle vite.
57 J : Y'a d'autres exemples comme ça que tu pourrais me donner ?
58 ED2 : Non.
59 J : Est-ce que quand même tu te sens apprécié de tes camarades ?
60 ED2 : Oui maintenant oui ça va mieux.
61 J : Quand tu dis que maintenant ça va mieux, ça veut dire qu'avant...
62 ED2 : Oui avant c'était plus compliqué.
63 J : Parce qu'il y avait des copains qui se moquaient ?
64 ED2 : Oui.
65 J : Et de manière générale, est ce que tu es satisfait de tes résultats scolaires ?
66 ED2 : Pas trop, ma note a baissé, et si je veux passer en 5^{ème} ça va être dur.
67 J : Tu penses que c'est particulièrement dur pour toi ?
68 ED2 : A mon avis oui.
69 J : Et finalement si tu pouvais me dire une seule chose, qu'est ce qui est le plus difficile
70 maintenant pour toi ?
71 ED2 : De suivre.
72 J : Tu es vite fatigué à l'école ?
73 ED2 : Je ne sais pas.
74 J : Donc tu as eu un ordinateur pour écrire, quelle a été ta première réaction quand on t'a dit
75 que peut être tu aurais un ordinateur en classe ?
76 ED2 : J'étais content.
77 J : Et est-ce que ça t'a aidé ?
78 ED2 : Non pas trop, puisque je jouais un peu avec, avec les lettres.
79 J : Tu n'arrivais pas à faire simplement ce qu'on te demandait de faire. Et est-ce que ça a changé
80 quelque chose que tu aies un ordinateur vis à vis de tes copains ? Qu'est qu'ils t'ont dit quand tu
81 as eu un ordinateur ?
82 ED2 : Que j'avais de la chance.
83 J : Ils étaient un peu jaloux.
84 ED2 : Oui.
85 J : Du coup à ton avis c'est quoi les inconvénients de l'ordinateur en classe ?
86 ED2 : Je ne connais pas encore les touches, donc ça va pas très bien.
87 J : Quand tu me dis que tu ne connais pas encore les touches, ça veut dire quoi ?
88 ED2 : En faite je ne peux pas en même temps regarder l'écran et taper.
89 J : Donc t'es obligé de regarder le clavier pour...
90 ED2 : Et je suis quand même un petit peu lent avec l'ordinateur.
91 J : Tu trouves que tu es plus lent avec l'ordinateur que quand tu écris à la main.
92 ED2 : Oui.
93 J : Quels sont les avantages de l'ordinateur ?
94 ED2 : Quand je dois copier un texte je peux aller au collège, écrire et mettre sur ma clé USB.
95 J : D'accord.

ANNEXE XVI : GRILLES D'ANALYSES

Grille d'analyse 1 : Parcours de soin et prise en ergothérapie

	Le parcours de soin	Difficultés scolaires de l'enfant dyspraxique	Moyens mis œuvre :
Ergothérapeute 1	-contacts avec le Ch de Villefranche et la Clinique du Val d'ouest qui sont les 2 neuropédiatres qui nous envoient beaucoup d'enfants, -toutes les orthophonistes psychomotriciens du coin -je fais mon bilan, je me fais mon avis et après de toute façon je contact les ortho du coin, -c'est comme ça qu'on choisit de débiter tout de suite le suivi ou pas, ou alors d'attendre parce qu'il a une surcharge -finalement les pédiatres, ne font que faire la demande de rééducation et après c'est un arrangement entre thérapeutes	le graphisme et la géométrie	-la rééducation, on retravaille le graphisme -c'est de la réadaptation, avec l'ordinateur -rééducation sur le plan spatial et gestuel -matériels adaptés, une sorte d'aide technique, une équerre appropriée, une règle appropriée -j'essaie plein de stylo parce qu'il y a plein de trucs : les stabilos, les formes triangulaires, les manches grossies, tout ce qu'on veut, les guides doigts. On essaye tout en séances, et selon ce qui est adapté à l'enfant, après on propose à l'enseignant et aux parents. Pareil pour règle, équerre, compas.
Ergothérapeute 2	-les filières ou les réseaux de soin sont assez bien ciblés, -les enfants sont souvent envoyés par des centres référents des troubles des apprentissages -des autres professionnels psychomot, orthophonistes qui se posent des questions et envoient directement les parents auprès de l'ergothérapeute -renvoyer des enfants dans les centres de référence. - Oui, surtout dans un souci de coordination	L'écriture puis en deuxième c'est l'organisation	-méthode très palliative ; le moyen palliatif qui est l'ordinateur -une méthode de graphisme, reprise de l'écriture, une éducation ou une rééducation à l'écriture, -environnement adapté. -grossir le stylo -bien positionner les doigts -on peut mettre en place des pupitres -des matières anti dérapantes sous les outils tels que la règle ou l'équerre, pour les outils de tracés

	-On participe au diagnostic.		-utiliser un compas spécifique
Enseignant 1		-repérage spatial, motricité fine, anticipation coïncidence -l'adaptation à des situations nouvelles -surcharge cognitive -du mal à se concentrer longtemps sur la tâche -toutes les stratégies, du regard, de prendre vite des informations, du tableau à la feuille, de se repérer dans un livre, dans un cahier, dans un classeur -problèmes de motricité fine, tout ce qui est écriture, mais aussi manipulation d'outils	-matériel adapté, que ça soit des règles, que ça soit des compas, que ça soit des stylos -l'utilisation de l'informatique, avec même des reconnaissances vocales -aménager les documents
Enseignant 2		-des gros problèmes de ce qui était repérage dans l'espace, l'espace de travail et la feuille impossible à présenter -l'écriture particulièrement -plus globalement avec tout le corps, en sport, avec toutes les activités un peu manuelles, le découpage, ça c'était toujours très difficile, tracer, découper -troubles de l'attention, avec ou sans hyperactivité -difficultés de concentration -, la fatigabilité	-utilisation du lignage coloré -stratégies un peu verbales pour l'aider à tracer les lettres -elle utilisait ses feuilles de couleur, avec les lignes de différentes couleurs -la mise en place de l'ordinateur

Parents 1	-elle était suivi en orthophonie, donc j'ai évoqué un peu la dyspraxie, c'est elle qui m'a orienté, dire de faire un bilan avec un ergothérapeute -le bilan ergothérapique, et après on a vu le Docteur quelques mois plus tard, qui a posé le diagnostic -diagnostiqué on va dire début 2008, non début 2009, et après nous on du je sais plus dans les mois qui ont suivis on a acheté un ordinateur en faite -y'a eu tout un apprentissage et en CM2, CM1/CM2 elle a commencé à faire ses devoirs ; et sur la dernière partie de l'année, à partir des vacances de février de CM2, elle l'a utilisé en classe	-des problèmes d'écriture -des cahiers très sales, très tachés -elle était quand même très maladroite -la lecture -la gestuelle manuelle -graphisme, le coloriage, la géométrie	-des séances qui ont été organisées tout de suite en faite -travaillé sur tout ce qui était quotidien, lavage de dent, découper sa viande, s'organiser pour ses repas, s'habiller à l'endroit, et tout ce qui était l'écriture, la règle, le compas -travailler sur l'ordinateur
Enfant 1		-j'étais maladroite -j'avais un peu des problèmes pour écrire, pour la géométrie, pour la lecture, -je m'étais énormément de temps à déchiffrer en fait.	
Parent 2	-On est allé consulter une psychomotricienne en libérale, et en CM1, voyant que ça n'allait toujours pas mieux, j'ai cherché, de temps en temps je regardais sur internet et en fait j'ai trouvé l'association DMF sur internet. J'ai contacté Mme B, qui est la présidente de DMF, qui m'a expliqué, qui m'a donné tout le processus à suivre. Donc on a fait le diagnostic chez Mme M,	-Le graphisme	-il a des guides doigts, après elle travaille toujours sur la motricité fine, il écrit mieux. -photocopies, a fait des textes à trous pour qu'il écrive moins. Il avait déjà une AVS au CM2

	qui est neuropsychologue à Dijon, je crois que c'est sur 5 ou 6 séances. Le bilan neuropsychologique a diagnostiqué une dyspraxie gestuelle, dans la conclusion du bilan il était noté séances d'ergothérapie, c'est là où j'ai appris ce qu'était l'ergothérapie, puisque j'en avais jamais entendu parler, AVS et puis mise en place de l'ordinateur -reconnu par la MDPH, il est reconnu handicapé à 50%, donc il a le droit à une AVS 12h par semaine. Et donc l'ergothérapie, il a commencé par faire 20 séances l'année dernière, et donc là Mme F a refait un devis pour une trentaine de séances.		
Enfant 2		-le soir pour les devoirs, le weekend, je prends deux heures pour les faire et les autres ils doivent prendre une demi-heure. -Par exemple écrire, ça j'ai énormément de mal. -De suivre.	

Grille d'analyse 2 : l'estime de soi des enfants dyspraxiques

	Impact du handicap invisible sur les enfants/sur l'estime de soi	Intégration de l'enfant au sein de l'école	Impact sur l'appréciation des résultats scolaires
Ergothérapeute 1	-Une incompréhension, purement par les enseignants souvent, par la famille aussi, par leur entourage, « de toute façon c'est juste un gamin qui fait pas d'efforts -des enfants qui sont complètement perdus au niveau psycho-affectif -complètement déstructuré sur le plan de l'estime d'eux même et même globalement les liens psycho-affectifs qu'ils ont avec les autres enfants, avec l'adulte, avec leurs parents -« que je peux apporter aux yeux de mes parents », « comment je vais leur montrer que je suis un bon enfant et que je veux avoir des bonnes notes, et que je mets tout mon cœur la dedans, et que ça réussis pas, alors je suis frustré », « je peux pas montrer à mes parents que le les aime, et je veux leur montrer que je fais des bonnes choses » -dans la vraie dépression, chez l'enfant en plus ça se marque par une agitation, agité sur le plan psycho-moteur -des tableaux de vraie dyspraxie : des enfants qui ton complètement introvertis - on est dans le malaise, j'ai des enfants qui font	-Ça se passe plus ou moins bien selon l'enseignant et sa sensibilité aux troubles cognitifs. Et aussi la flexibilité des parents. -Ça se passe très bien quand l'enseignant explique tout de suite ce qui va se passer pour cet enfant -Quand c'est des non-dits, et ba forcément on a derrière des moqueries tout ça. -En début d'année, à la rentrée, en septembre, quand y'a des enseignants qui disent « ba voilà, c'est untel, il va avoir des séances en orthophonie, en ergo, il a ce qu'on appelle une dyspraxie, vous l'enquiquiner pas il a même besoin d'aide et ça serait bien que untel l'aide à prendre ses notes », là c'est jackpot. -si c'est bien expliqué pas de soucis	-ils ne sont pas satisfaits -c'est la différence entre ce qu'ils mettent comme énergie à faire, à produire quelque chose, pour faire plaisir à papa maman et à l'enseignant -on a quand même des enfants et des enseignants qui adaptent tout de suite les supports, -ils gardent une bonnes estime d'eux même parce qu'ils sont bien notés.

	de l'encoprésie, des choses comme ça, ou qui ne retiennent rien au niveau urinaire, qui sont encore dans des trucs très très somatiques -on a des enfants qui ont une bonne estime d'eux même parce que certes, ils travaillent pas sur les mêmes compétences que les autres enfants mais ils gardent une bonne estime d'eux même parce qu'ils sont bien notés.		
Ergothérapeute 2	-les conséquences c'est des enfants qui ne peuvent pas répondre aux attentes -à la maison il y a des tolérances familiales -retours de l'environnement qui sont plutôt négatifs, l'enseignant, voir des fois les copains, qui peuvent vous donner des retours négatifs -ils peuvent se construire justement dans cette idée qu'ils sont pas bons, parce qu'ils n'arrivent pas à dessiner ou à écrire, parce qu'ils n'arrivent pas à découper, à gommer -verbaliser, des « je suis nul », « de toute façon je n'y arriverai pas », ils peuvent le faire très tôt les enfants	-ne sont pas bien dans leur scolarité. -ne sont pas très bien dans la classe	-y a des enfants qui malgré tout ont un très bon raisonnement oral, ils se sentent pas en difficultés, et on leurs renvoie pas trop leurs difficultés -il y a des enfants qui sont très très en difficultés et ça se voit sur toutes les notes -on parle très peu des résultats, moi je leur demande toujours ce qu'ils aiment ou ce qu'ils n'aiment pas indépendamment des résultats
Enseignant 1	-un manque de confiance en soi, osaient moins facilement -ils se découragent, -plus problématique en maternelle : il y a beaucoup de manipulation en maternelle, il y a beaucoup de petites	-certains qui osent moins, donc y'a un peu moins de confiance en eux -je ne vois pas une très grande différence mis à part effectivement sur des activités qui engagent la motricité fine et qui sont faites en collaboration.	-le cercle vicieux des troubles des apprentissages -quand c'est développemental on voit bien que y'a plus de risque que pour les autres de se déprécier -vivre les erreurs comme des échecs, et les échecs

	choses qu'on apprend comme ça avec des gommettes il y a des frustrations qui sont grandes parce que le langage aussi ne permet pas de compenser -avant le diagnostic y'en a beaucoup pour la famille, pour eux ça peut être très compliqué, parce que justement « est ce que je suis débile ? »		comme une atteinte à voilà, à son sentiment d'estime de soi notamment sur le pilier qu'est le sentiment de compétence -ont du mal à faire la différence entre leur personne et les résultats de leur travail.
Enseignant 2	-ils se dévalorisaient pas mal -c'est pas toujours pris en compte justement par les autres, on se dit « il est pas malin celui-là », ou « il arrive même pas à faire ça ». -« je suis nul », « j'arrive pas à faire ça », « j'y arriverai pas », voilà c'était verbal -des stratégies d'évitement -gros troubles du comportement : c'était aussi une façon d'éviter d'être dans les apprentissages parce que ça allait être trop compliqué	-un élève qui faisait beaucoup de bruitage, et qui du coup était très physique presque avec d'autres élèves donc il collait beaucoup les autres, et ils en avaient marre. Et du coup il était un peu rejeté -il pouvait serrer et faire des câlins, il était très entier, et ça ne passait pas toujours très bien. -dans des difficultés globales de motricité, c'était un peu plus dur de s'intégrer -pour jouer au foot c'était compliqué, pour faire des choses un peu sportives c'était compliqué donc du coup peut-être un peu de rejet aussi de la part des autres garçons	-un sentiment de difficultés -quand il fallait écrire ils stressaient déjà à l'avance de la difficulté que ça allait être, du temps que ça allait leur prendre, de l'énergie
Parents 1	-elle se comparait beaucoup à son frère, qui a 4 ans de moins, qui est très lui très habile, très adroit, très en avance au niveau moteur -à des moments quand même, elle s'est posée des questions oui. -je pense que voilà en grandissant c'est compliqué -elle dit « j'en ai marre », « pourquoi je suis	-sur certaines choses en récréation, je pense que c'était plus compliqué, parce qu'elles font dans les jeux des règles qui ne convenaient pas toujours, les copines à des moments donnés ça les agaçaient, donc après elle ne jouait plus -dans la classe il n'y a jamais eu de soucis	-ça marchait bien quand même -Elle prenait beaucoup à l'oral en faite

	comme ça », « y'a que moi qui fait ça », -, ça peut être compliqué, et puis vis à vis du regard des autres		
Enfant 1	-quand je suis arrivée le premier jour, j'avais un mot en expliquant voilà, et ils m'avaient tous compris et tout ça mais c'était -Après y'en a ils m'ont quand même dit « c'est quoi », c'était difficile -y'en avaient qui me demandaient « ba voilà, c'est quoi ton problème ?, pourquoi tu as un ordinateur ? » -je réessaye des choses plusieurs fois, au bout d'un moment ça m'agace donc je me mets à pleurer, et après j'arrête en faite -j'en ais ras le bol	-depuis qu'on leur a dit ce que j'avais, je trouve que ça va mieux -Avant on me posait des questions -c'étaient des jeux qui m'énervais et tout parce que des fois je me retrouvais un peu toute seule -Parce que ce n'étaient pas des jeux que j'aimais jouer, moi je préférerais discuter	-le dernier bulletin j'ai eu félicitations et 14,90 de moyenne
Parent 2	-Alors qu'un handicapé quand il est dans un fauteuil roulant on va pas lui demandé de se lever. Alors qu'un enfant qui est dyspraxique, il est handicapé mais personne ne le voit et on va lui demander des choses qu'il ne peut pas faire. -il pensait qu'il était très nul, il avait une mauvaise estime de lui, parce qu'il n'arrivait pas à répéter ce que les autres faisaient -souvent on lui dit, être enfant et s'entendre dire par des personnes adultes des choses comme « oui de toute façon t'es qu'un feignant », « tu n'y arriveras jamais », y'a de termes qui son négatifs, donc ça peut pas forcément lui donner un	-on l'appelait « M la limace », parce qu'il était lent -il sera toujours un petit peu à part de toute façon,	

	côté positif. -Mais il a toujours des moments où il aimerait être un peu comme les autres. C'est sûr que l'estime de soi quand on est comme ça c'est un peu compliqué -il ne s'est jamais trouvé bon élève -les enseignants, pour eux c'était qu'il était feignant, qu'il voulait rien faire, et qu'il ne voulait pas écrire		
Enfant 2	-Et est-ce que parfois ça te rend triste ou ça t'agace ? ED2 : Oui, souvent. -. Je me sens différent parce que je suis lent, je cours pas vite mais pas vite du tout et puis je m'essouffle vite.	-Oui, y'avais des jeux par exemple des jeux où l'on courait, ça j'aimais pas. -Oui avant c'était plus compliqué, J : Parce qu'il y avait des copains qui se moquaient ? ED2 : Oui.	-si je veux passer en 5^{ème} ça va être dur. J : Tu penses que c'est particulièrement dur pour toi ? ED2 : A mon avis oui.

Grille d'analyse 3 : le projet de mise en place de l'ordinateur

	Objectifs de la mise en place de l'ordinateur	Impact de l'introduction de l'ordinateur en classe	Influence sur l'estime de soi	Avantages et inconvénients	
				Avantages	Inconvénients
Ergothérapeute 1	-Le premier et le principal, c'est compenser la dysgraphie -d'autres objectifs secondaires, compenser les troubles du langage, langage écrit et langage oral -compenser les troubles gestuels et spatiaux,	-deux réactions possibles -Les enfants qui sont à fond la dessus qui ont très très envie d'utiliser tout ça et qui occulte totalement la partie intégration en classe, Ce sont des enfants qui sont très à l'aise socialement, qui ont besoin de compenser et qui se lance à fond dedans	-il est comme ça. Par contre il n'est pas dit clairement, parce que y'a les parents qui font pression, y'a un enseignant qui fait pression, et l'enfant « bouche cousue » - Et 70% des autres enfants qui ont la réaction de « oh mon dieu, je vais être le pariât, on va me regarder comme ça », en gros l'ordi arrive comme l'étiquette qu'on colle sur le front de « je suis différent ». -Et avant que ça sorte, et qu'on est un « non je ne veux pas être différent », il faut travailler au niveau psycho -On peut avoir des enfants qui au départ étaient très mal à	-c'est la compensation	- l'organisation que ça demande qui est par antithèse l'organisation quelque chose que les dyspraxiques n'ont pas -le marquage d'une différence que finalement en fait il faut accepter

			l'aise avec ça, qui comprennent l'intérêt, et qui dépassent l'étiquette -ou alors qui se retrouvent dans une structure avec des enseignants qui boostent, des copains qui sont complètement émerveillés devant ça, et un enfant qui va être valorisé justement parce que lui il a un ordi, et du matériel qui est bien maîtrisé -enfaite il faut beaucoup de facteur pour que ça marche -impossible d'envisager la scolarité en milieu ordinaire sans l'ordi et ils le savent, et ils en sont conscients et eux même ne l'envisage pas sans -il est valorisé par ça. -« Moi je suis différent, j'ai pas besoin de te le dire parce que j'ai		
--	--	--	---	--	--

			du mal à m'exprimer, je suis un ado, mais tu vois je le suis, j'ai des difficultés, et ça se voit j'ai un ordi », -y'a des ados qui sont soulagés justement sur le côté psycho-affectif, d'avoir ce faire valoir.		
Ergothérapeute 2	-D'abord c'est palier l'écriture -aider à l'organisation -ça maintient l'attention, un enfant qui est devant son ordinateur, il est figé et fixé sur un point -ça va l'aider à être plus attentif, parce qu'il va être tout seul et canaliser devant son ordinateur	-il y en a deux -les enfants qui l'attendent, -des collégiens, Par rapport à l'image qu'ils peuvent renvoyer par rapport aux autres, ça stigmatise pas mal. -En primaire c'est un peu le gadget -l'introduction en classe, par rapport à l'apprentissage, ça permet de faire un bond, l'introduction en classe, par rapport à l'apprentissage, ça permet de faire un bond, il fait un bond dans l'apprentissage de l'outil -peut s'en servir comme une ardoise comme un brouillon -par contre s'il l'investi pas bien, il est pas vraiment	-ils sont très très fiers d'avoir un ordinateur -Au niveau de l'estime de soi par rapport à l'écriture c'est que déjà il a quelque chose qui est toujours beau -si l'outil est bien investi, l'enfant en est fier et puis il s'en sert et d'un seul coup il devient un peu le centre de la classe mais pour une autre raison que ses difficultés -Pour moi elle vraiment multifactorielle : ses capacités, l'environnement	-Ça semble pratique. -moderne, parce qu'un jour ou l'autre quand même tous les enfants auront un ordinateur -c'est un peu avant-gardiste. -Ça permet à l'enfant d'avoir quelque chose de propre et fiable -ça peut permettre à l'enfant de se mettre en valeur.	-c'est très compliqué à gérer un ordinateur -ça stigmatise quand même ces difficultés -l'aspect technique, et l'aspect psychologique

		partie prenante du projet ça va être difficile pour lui, il va peu s'en servir ou pas s'en servir, il va être fuyant, ça va pas être très simple pour lui	ent, l'investissement au niveau des parents et l'investissement au niveau de l'école, l'école en générale, parce que c'est pas que l'enseignant, c'est aussi la place dans la classe -il faut que tout le monde fasse vraiment parti de ce projet-là. -ça peut permettre à l'enfant de se mettre en valeur. -c'est plutôt très positifs dans tous les sens, que ça soit au niveau de ses résultats parce qu'il peut enfin renvoyer quelque chose de positif au niveau de ses connaissances , ou de ses apprentissages -y'en a pour qui ça stigmatise		
Enseignant 1	- essentiellement des difficultés graphiques	-ca dépendait de l'accompagnement -quand c'est parachuté, quand	- revalorisation du rendu du travail	-on reconnaît qu'il a des difficultés	-une forme de stigmatisation

	-mais aussi pour la géométrie	c'est un peu au dernier moment, il peut y avoir des réticences avec refus de temps en temps de l'utiliser tout le temps	-à condition qu'on l'introduise assez tôt	graphiques -un gros plus pour le rendu du travail, pour rendre un travail propre, plutôt fiers du rendu et plus facile de se relire	-la maintenance -la fiabilité
Enseignant 2		-J'ai un de mes élèves pour qui c'était aussi très difficile, et qui refusait cet outil, Parce que c'était aussi très dur pour lui donc il ne voyait pas ça comme une aide. -il met trois fois plus de temps avec l'ordinateur	-quand c'est maîtrisé ça peut tout à fait aider l'élève parce qu'il a des choses qui le parasitent qui disparaissent et puis c'est vrai que on voit qu'il a un outil particulier et donc qu'il a des besoins particuliers	-la présentation des documents -ils peuvent être beaucoup plus autonome je pense quand c'est maîtrisé -des documents clairs -beaucoup moins de parasitage divers et variés	-une organisation particulière -si on se déplace c'est peut-être un peu plus compliqué -problème des impressions
Parents 1	l'ordinateur est venu pour suppléer l'écriture	-elle a rapidement accroché -elle était très contente -elle était contente aussi de l'emmener à l'école -En 6 ^{ème} ça a été un peu plus compliqué, parce que y'a l'âge qui joue, ce n'était pas les mêmes copains/copines -ça permet aux enfants d'arriver, d'être moins en	-sur la confiance en soi, oui certainement, « regarde ce que j'ai réussi à faire » -on l'a valorise aussi beaucoup, parce qu'elle se débrouille très bien avec son ordinateur et on lui dit « voilà tu sais faire plein de	-elle était beaucoup moins fatiguée -ça l'a soulageait	- l'organisation -elle ne peut jamais changer de place parce qu'elle est à côté de la prise, -avoir du matériel qui fonctionne -ça donne quand même une petite quantité de travail en

		difficulté en fait, et ba par un autre biais d'arriver comme les autres en faite	choses que les autres savent pas faire » -c'est compliqué d'être différent des autres -Et en même temps, il a aussi le fait d'être différent des autres -dans certaines matières c'était que l'ordinateur, ou elle écrivait beaucoup, en français, en histoire géo ; et d'autres elle ne l'utilise pas du tout pour être vraiment comme les autres. Lui donner un espace où elle fait comme les autres -elle se plaignait « ils vont en récré et moi je suis obligé de passer poser on ordi », ça montre encore plus la différence.		plus - l'inconvénient c'est aussi quand même le poids de l'ordinateur aussi -le soin de l'ordinateur
Enfant 1	c'était par rapport à mon problème d'écriture	-j'étais toute contente je pense que je me suis « pourquoi pas », vu l'état de	-d'un côté je suis différente, mais d'un autre côté je	-ça m'aide beaucoup -ça me permet d'être	C'est le poids, mon cartable des fois il pèse 7 kilos.

		mes cahiers. -quand l'ordinateur est arrivé en classe, les gens enfin les élèves ils m'ont regardé un peu en se disant « mais tiens, qu'est ce qu'elle fait avec ça »	tape supers vite -J'arrive même à faire des croquis d'ailleurs, j'avais réussi à faire un croquis que même ma prof elle ne savait pas faire -D'un côté c'est bien et puis des fois d'un côté c'est différent des autres -je sais faire des choses que tout le monde ne sait pas forcément faire	moins épuisé le soir	-le rangement
Parent 2		-Il était content. -je sais que par rapport aux autres enfants, y'en qui était un jaloux parce qu'il avait un ordinateur -Mais le problème c'est que l'ordinateur ça le distrait, par la forme, il est sur le bureau		-Après enregistrer, ça pour eux c'est super simple, ils savent toute la technique des dossiers, le traitement de texte il a compris -Les avantages c'est qu'effectivement il rend un travail propre, et puis plus lisible déjà	-l'ordinateur c'est un petit peu le problème aussi, c'est qu'il mettait du temps pour sortir de la sacoche, pour ouvrir l'ordinateur. -Après les inconvénients c'est que les enfants dyspraxiques ils sont lents donc pour se promener avec l'ordinateur, ouvrir l'ordinateur.
Enfant 2		-j'étais content. -Non pas trop, puisque je jouais			-Je ne connais pas encore les

		un peu avec, avec les lettres. -Que j'avais de la chance.			touches, donc ça va pas très bien. -En faite je ne peux pas en même temps regarder l'écran et taper. -Et je suis quand même un petit peu lent avec l'ordinateur.
--	--	---	--	--	---

Grille d'analyse 4 : la collaboration ergothérapeute/enseignant/famille

	Initiateur du projet de mise en place de l'ordinateur	Nature des échanges	Positionnement face au projet	Nécessité de collaboration	Impact sur le projet autour de l'enfant
Ergothérapie 1	-y'a plein de façon, maintenant -si tu viens 2 ans en arrière, y'a que nous qui proposons l'ordinateur -maintenant c'est souvent les parents qui viennent nous demander un ordi, et maintenant c'est encore plus grave, ils arrivent en disant « on veut un ordi »	-Je travaille avec les enseignants pour l'ordi, pour l'intégration de l'ordi -c'est l'enseignant je lui dis « c'est toi qui me diras ce que tu as besoin comme logiciel », ça n'a aucun intérêt si la demande ne vient pas de l'enseignant -maintenant que je connais bien les enseignants ça revient à ta question d'avant sur le lien qu'il faut faire avant, et c'est eux qui me demandent : « j'arrive pas à faire ça, comment je fais, j'ai un photocopié », « ça va tout en clics, je vais te montrer ». -les séances à l'école et du coup on a toujours 10 minutes pour discuter à la fin ou au début de la séance. Donc là beaucoup d'échanges -Ou alors les séances sont au cabinet et dans ce cas-là, on trouve toujours un créneau pour que	-maintenant oui, mieux, avec les parents très rapidement, ça y'a pas de soucis, ils sont très demandeur forcément -Avec les enseignants c'est un travail de fond, pour moi ça fait vraiment parti de notre boulot en libéral c'est de créer du lien	-Oui, et même et c'est même très important maintenant, ici on fait un laïus « ordi » -Il faut du lien avec les parents et ça ça met du temps, et maintenant qu'on a ces liens là avec les écoles du coin, oui ça marche très bien	-Quand c'est pas porté à la maison, l'ordi n'est pas sorti pour faire les devoirs en classe, donc pas vraiment investi en classe puisque les devoirs ne sont pas faits à la maison. Du coup ça crée des vices -il faut soit, en fait dans les deux acteurs que tu me montres, enseignant et parent, il en faut un pour porter

		je vienne une heure, comme une séance mais qu'on fait souvent pendant le temps de la récré, je viens et on discute, on prend le temps de regarder l'ordi. -Je commence tout juste à faire des fois des démos aux parents, et l'enfant, moi je suis là et on monte en fait aux parents comment il manipule ci, comment il manipule ça. -beaucoup de parents qui sont un peu paumé au niveau informatique, et donc du coup il faut les former en fait eux même, parce que sinon en fait les devoirs ne sont pas fait à l'école sur l'ordi -j'ai quelques parent qui sont en demande mais ça représente vraiment pas la majorité -qu'ils sont débordés les parents, la plus part du temps c'est purement organisationnel			
Ergothérapie 2	-c'est un truc un partagé quand même -souvent quand les parents viennent	-il faut vraiment être à l'école, il faut participer aux réunions, dans le temps de classe,	-c'est pas facile parce qu'il y a des enseignants qui sont assez	-c'est indispensable parce que ça faire	-Il faut trouver autre chose, s'i n'est pas porté par l'un

	pour un bilan, y'en a plein qui savent déjà qu'ils veulent un ordinateur. Ça peut venir des parents -c'est vrai que souvent l'indication est déjà donnée par le centre référent des troubles des apprentissages et par le médecin. -c'est vrai qu'ils demandent à ce qu'on valide ou pas le projet	être en classe quelques séances, quelques séances dans l'année ou quelques séances au début -Il faut vraiment se mettre dans la classe pour aussi comprendre comment l'enseignant passe ses consignes	réfractaires -. Il y a des parents qui sont déjà très demandeurs et qui savent ce qu'on peut apporter. Et ils attendent qu'on valide ce qu'ils ont déjà envisagé en termes de réponses, d'adaptations -la présentation vraiment de comment on installe l'ordinateur dans la classe, comment on l'allume, comment ça se passe, vraiment tous les aspects très techniques -J'ai fait participé des parents, c'est souvent des papas qui sont très demandeurs, à une séance à l'ordinateur pour leur montrer tout ce que l'enfant sait faire -des enseignants aussi qui ont besoin de voir l'enfant manipulé pour comprendre -. Il a des enseignants	vraiment parti des partenaires obligatoires	des deux partenaires, en admettant que l'enfant ait envie, il va falloir faire autrement. Le positionner de force, il ne sera jamais exploité -au collège c'est différent. L'enfant peut être assez autonome, s'il est vraiment partie prenante du projet, il peut être moteur du projet -C'est dommageable, si normalement le projet a été pensé en projet de scolarisation, l'introduction de l'ordinateur, et puis qu'il s'avère au bout d'un an, deux ans, on dit qu'il faut faire autrement, ce qui est embêtant pour l'enfant, si c'est investi à l'école et pas à la maison il fera moins de progrès
--	---	---	---	--	---

			qui me disent « il faut qu'il sache gérer tout seul ». Donc déjà c'est positif, il ne refuse pas l'ordinateur, mais on voit bien que ça va être difficile, l'enfant il va devoir être assez costaud pour tenir ça sur ses épaules.		
Enseignant 1	- Ca pu être l'ergothérapeute, à des moments. Ca pu être aussi les parents et ça pu être l'enseignant. Sachant que de temps en temps c'est l'ergothérapeute qui doit convaincre l'enseignant, de temps en temps c'est l'inverse.	-dans des projets d'équipe on était à plusieurs, oui on y réfléchi avec des ergothérapeutes -quand c'est sur des logiciels un peu plus spécifiques là il faut qu'il y ai un échange un petit peu entre l'équipe et l'ergothérapeute pour essayer d'expliquer les obstacles qu'on veut faire franchir au jeune -un paquet d'ergo, y'en a même qui sont venu a des moments pendant 1h 1h 30 m'expliquer des choses dans l'établissement -des moments c'est de manière plus informelle -il y eu des rencontres formelles, avec les équipes etc, et	-parents qui ont mis une importance considérable dans l'écrit, effectivement ça aide pas, pour expliquer les enjeux de l'école c'est à dire ce que j'ai dit tout à l'heure à savoir, on va laisser les programmes du cp, on va montrer que ba vous voyez la en fait il y a de moins en moins de place pour la graphie et de plus en plus de place pour la production d'écrit -sinon y'a d'autres moment où ça été eux qui m'ont demandé de	- c'est indispensable de leur expliquer, quand bien même ils seraient favorables , de leur expliquer les enjeux, -qu'il puisse y avoir une continuité à la maison pour l'intendant ce -c'est très bien qu'ils puissent être avec l'enseignant un tout petit peu à un moment et voir	-qu'il faut plus travailler à l'adhésion du jeune au projet -ils sont en porte à faux entre leurs parents, « y'a les temps où tu es à la maison, y'à les temps où tu es à l'école, y'a les temps où tu es avec l'ergothérapeute » et arriver à montrer les objectifs

		puis à des moments en se croisant -réunion parent-prof	manière forte et virulente	avec l'ergo à un moment aussi pour qu'il puisse expliquer les enjeux voir certaine procédures.	
Enseignant 2	C'était les familles et les personnes qui suivaient l'enfant en fait, les deux sont arrivés dans ma classe avec déjà ce projet	-on se faisait des points quand même régulièrement -j'ai compris justement en discutant que c'était un projet à part entière -elle m'expliquait un petit peu comment ça se passait, ce qu'elle faisait et puis aussi comment la séance se passait -elle me disait aussi où ils en étaient, et donc moi ce que je pouvais faire par rapport à ça -c'était un peu plus elle que me parlait de l'enfant, de ces difficultés et de qu'elle pouvait faire - moi je lui en parlais pas de mes attentes -souvent informelles en fait, souvent après la séance -par mails -on a fait une ou deux réunions	-oui beaucoup, enfin il me semblait à la maison ils lui faisaient utiliser aussi, ils essayaient vraiment d'être à l'écoute -le second par contre bah c'est la famille qui était un peu en difficulté et du coup c'était pas vraiment suivi à la maison	-A mon avis oui c'est très important.	-si mon élève avait vraiment été suivi à la maison et poussé je pense qu'il aurait intégré beaucoup plus vite cet outil et il l'aurait su l'utiliser beaucoup plus rapidement.

		dans l'année aussi mais plus avec toutes les personnes qui suivaient l'enfant.			
Parents 1	-Ca du être évoqué et puis moi je lisais pas mal, sur internet -Mais c'est aussi un peu l'ergothérapeute qui lui avait fait essayé sur son ordinateur à elle pour voir ce que ça donnait, et puis elle avait essayé sur le nôtre aussi avant d'avoir le sien pour voir si elle accrochait avant qu'on investisse	L'ergothérapeute a pu intervenir à l'école donc elle a pu expliquer des choses -Le directeur avec qui on a fait des réunions -y'en a qui s'y intéressent, y'an a qui s'y intéressent moins, y'en qui essayent de comprendre ce que c'est et d'autres ne cherchent pas -quand elle venait à la maison, on faisait tout le temps un petit point à la fin de la séance -quand elle venait à l'école souvent, j'arrivais régulièrement à la croiser à la fin de la séance -sinon par mail -par téléphone l'ergothérapeute, elle est venue avec moi pour vraiment expliquer au professeur principal la dyspraxie, les aménagements -C'est un collègue qui est assez ouvert, donc on peut échanger facilement	-ils se sont renseignés sur la dyspraxie et au collège aussi, les profs oui j'avais rencontré la prof d'anglais, elle m'avait demandé un peu qu'est-ce que c'était et même ça prof de français est venue à la journée des dys, cette année -Quand j'ai voulu installer une imprimante ils m'ont dit « pas de soucis »	-je pense qu'il faut qu'on soit tous d'accord sinon ça ne marchera pas -Au collée quand on a à faire à huit professeurs c'est un peu plus compliqué, -Je pense que oui il faut être, et d'ailleurs la réunion des professeurs qu'on a fait en janvier c'était aussi bien pour se mettre d'accord et surtout sue ca soit clair pour Nolwenn parce qu'elle vient assister à la réunion	

Parents 2	Pour l'ordinateur c'était Mme M qui avait mis sur le diagnostic, qui avait mis ses conclusions que ça serait bien qu'il ait un ordinateur	-On parle beaucoup en faite, avant la séance et après la séance, ça arrive qu'on s'envoi des mails -J'ai pris rendez vous l'année dernière quand il est rentré en 6^{ème}, avec le proviseur, le CPE, et puis un professeur qui était là aussi. - à mesure j'ai repris contact avec les professeurs -J : Et est ce que M était présent à ces moments de rencontre ? P2 : Oui -que par rapport à la primaire on a pas le même lien, on ne voit pas forcément les profs, on ne sait pas forcément ce qu'il se passe -Au cours de réunions, ou de demande de rendez vous	-la première fois que Mme F a proposé de venir, la directrice d'école a dit, ah ba « non, non c'est pas possible, c'est pas possible de faire une séance dans la classe avec les autres ». -Les enseignants ont du mal à accepter, je pense que d'une part ils trouvent que c'est un travail supplémentaire pour eux, faire des photocopies c'est un petit peu, et puis d'autre part parce que je pense que certains n'ont pas compris les enfants « dys ».	-, si on ne demande pas, on n'a pas de retours. -ça aurait été bien de le savoir plus vite. -Elle me dit « il est dyslexique », je dis « non, non, il est dyspraxique » , et elle me dit je m'en doutais. Déjà la dyslexie et la dyspraxie c'est pas du tout pareil, et puis en faite elle se doutait mais elle ne m'en avais jamais parler
-----------	--	--	--	--

Titre : La dyspraxie et l'estime de soi. L'ordinateur, moyen de compensation et outil de revalorisation.

La dyspraxie est une pathologie neurodéveloppementale complexe qui entraîne un handicap cognitif spécifique avec des répercussions sévères dans l'ensemble du développement de l'enfant, touchant sa vie quotidienne et son parcours scolaire. Le retard graphique, ou dysgraphie est le signe le plus précoce et le plus constant des pathologies dyspraxiques. Le rôle de l'ergothérapeute largement décrit dans la littérature sera entre autres de favoriser l'accès à l'écriture de l'enfant. La notion de « handicap invisible » génère toute la difficulté de la reconnaissance d'un tel handicap, à savoir : l'incompréhension de l'entourage, la diminution de l'estime de soi, la dévalorisation, l'échec de l'enfant. Comment l'ergothérapeute participe-t-il à la reconnaissance des difficultés spécifiques dues à la dyspraxie et à la « levée de l'invisibilité » de la situation de handicap, et favorise-t-il ainsi l'estime de soi des enfants dyspraxiques? Les hypothèses proposées pour répondre à la problématique sont : la mise en place d'un aménagement pédagogique particulier de compensation, l'ordinateur ainsi qu'une bonne coordination des démarches concernant la mise en place de l'ordinateur impliquant la collaboration de l'ergothérapeute avec les enseignants, et les familles. L'enquête a été réalisée en utilisant un entretien, construit à partir de la partie théorique. L'ordinateur en tant qu'outil de compensation aurait un impact positif sur leur estime de soi. En effet, cet outil de réadaptation a un rôle intéressant en tant que moyen de reconnaissance du handicap, amenant une solution adaptée aux troubles spécifiques. La connaissance des différents facteurs personnels et environnementaux de l'enfant, conditionnant la cohérence du projet, par l'ensemble des personnes qui interviennent auprès de l'enfant et par l'enfant lui-même, est déterminée par une collaboration entre l'enseignant, l'ergothérapeute, la famille. C'est ce véritable partenariat encore trop peu souvent présent qui permet de construire une réponse pédagogique adaptée aux besoins particuliers de l'enfant, indispensable au bon développement de son estime de soi.

Mots clés : ergothérapie, dyspraxie développementale, estime de soi, dysgraphie.

Title: Dyspraxia and self-esteem. The computer, a means of compensation and a tool for valorisation.

Dyspraxia is a complex neurodevelopmental disorder that causes a specific cognitive impairment with severe repercussions in the overall development of the child, affecting their daily lives and their schooling. Writing delay or dysgraphia is the earliest and most constant sign of dyspraxia. The role of the occupational therapist widely described in the literature is among others to facilitate access to the writing for the child. The notion of "invisible disability" generates the difficulty in the recognition of such a disability, namely the misunderstanding by those around the child, reduced self-esteem, a sense of devalorisation, and failures for the child. How does the therapist participates in the recognition of the specific difficulties due to dyspraxia and the "removing of the invisibility" of the disability, promoting the self-esteem of children with dyspraxia? The hypothesis proposed in order to answer this problems is: the establishment of school adaptations for compensation by computer and a coordination of procedures for the implementation of the computer involves the collaboration of the occupational therapist with teachers, and families. The investigation was conducted using an interview constructed from reviewed literature. The computer as a tool for compensation could have a positive impact on their self-esteem. Indeed, this rehabilitation tool has an interesting role as a means of recognition of disability, leading to a solution tailored to specific disorders. Knowledge of the various personal and environmental factors of the child, ensures consistency of the project, by those involved with the child and the child him or herself, and is determined by collaboration between the teacher, the occupational therapist and the family. It's this partnership still too infrequently present that allows the construction of an educational response tailored to the specific needs of the child, essential for the proper development of self-esteem.

Key words: occupational therapy, developmental dyspraxia, self-esteem, dysgraphia.