

ERICA ESTEVAN

Formatrice Consultante & Coach certifiée

Action sociale et médico-sociale



**Notre engagement qualité en direction des
personnes en situation de handicap**



La Berlière - 84400 Rustrel ☎ 06.07.05.78.34

www.eric aestevan.com / erica.estevan@orange.fr

Siret n°792 653 826 000 26 / Déclaration d'organisme de formation n° 938 403 999 84 – Non soumis à la TVA



Depuis 2013, notre organisme de formation mène des actions auprès des ESSMS, en leur proposant diverses prestations (formation continue, expertise, évaluation, projet, conseil, coaching et CODEV). Nous orientons nos actions de manière à promouvoir le droit des personnes accompagnées, à opérer leur propre choix de vie. De la même manière, lors des formations dispensées, nous adoptons nos méthodes pédagogiques en fonction des objectifs poursuivis, tout en prenant en compte les situations spécifiques des professionnels (types de handicap) et particulièrement celles relatives à des troubles neuro-développementaux (dyslexie, dyscalculie, dyspraxie, dysorthographe).

Cette adaptation suppose une connaissance de ce type de troubles, une appréhension des implications afférentes pour les professionnels concernés, notamment en termes d'apprentissage et de mémorisation, ainsi qu'une connaissance du fonctionnement du cerveau.

En effet, le cerveau humain est caractérisé par sa plasticité cérébrale, qui lui permet de développer de nouveaux neurones et des connexions synaptiques, en fonction de ce qu'il vit. Lorsque le contexte d'apprentissage est adapté, il peut mettre en place des systèmes de compensation et optimiser sa variabilité cognitive, c'est-à-dire déployer différentes stratégies mentales pour accomplir une action.

Fort de ces constats, nous nous engageons à mettre en place un cadre formatif flexible et ajusté à chaque situation. Cet engagement s'appuie sur nos valeurs et finalités sous-tendues : « créer les conditions afin que tous les professionnels soient en condition pour délivrer un service de qualité en direction des personnes accueillies ».



Les méthodes et moyens pédagogiques sont ajustés en fonction des situations rencontrées, notamment en cas de handicap (DYS, TSA...): régulations supplémentaires, séquences pédagogiques thématiques, retours personnalisés avec discrimination de certaines zones du texte...



Un ordinateur portable (lecture à haute voix du texte écrit) peut être mis à disposition de l'apprenant, si besoin, lors des séquences pédagogiques en face à face.

La Berlière - 84400 Rustrel ☎ 06.07.05.78.34

www.eric aestevan.com / erica.estevan@orange.fr

Siret n°792 653 826 000 26 / Déclaration d'organisme de formation n° 938 403 999 84 – Non soumis à la TVA



Les spécificités des troubles neuro-développementaux

L'acquisition de la parole et du langage entre 0 et 3 ans a une forte influence sur la future scolarité et parfois, sur la vie d'adulte d'une personne. Un trouble du **langage oral** est donc important à prendre en considération avant 5 ans, si possible dès 3 ans. Pour savoir lire dans une écriture alphabétique, un enfant doit être capable de maîtriser les correspondances entre les graphèmes (lettres ou groupes de lettres) et les phonèmes (sons de la parole).

En effet, la dyslexie se manifeste, après le début de l'apprentissage de la lecture, par une mauvaise association entre graphèmes et phonèmes.



Les méthodes pédagogiques proposées en cas de dyslexie : prêt d'un ordinateur portable qui lit à haute voix pendant les séquences de formation, régulation de l'écrit à haute voix par le formateur, utilisation d'un code couleur et d'une police variable pour faciliter la discrimination des lettres et des sons.

La dysorthographe, quant-à-elle, est essentiellement étudiée chez les personnes présentant une dyslexie. Elle se caractérise par une association aléatoire des lettres pour former un mot. Or, la personne lira ce qu'elle a voulu écrire et ne comprendra pas les demandes de réajustement. Il est fort possible qu'elle ne discrimine pas ses erreurs même si elle procède à une lecture à haute voix.



Les méthodes pédagogiques proposées en cas de dysorthographe : prêt d'un ordinateur portable qui lit à haute voix pendant les séquences de formation, régulation de l'écrit à haute voix par le formateur, utilisation d'un code couleur et d'une police variable pour faciliter la discrimination des lettres et des sons + proposition d'une méthode de rééducation du cerveau : lire son texte à l'envers et à haute voix (limitation de l'aveuglement cognitif).

Les personnes qui manifestent une **dyscalculie** ont, pour leur part, une mauvaise compréhension du dénombrement ; socle sur lequel se construisent les habiletés arithmétiques. Ils ont également des difficultés de mémorisation et d'apprentissage des tables d'addition et de multiplication.



Les méthodes pédagogiques proposées en cas de dyscalculie : prêt d'une calculatrice et utilisation d'un boulier éducatif pour les opérations simples, avec accompagnement.

La Berlière - 84400 Rustrel ☎ 06.07.05.78.34

www.eric aestevan.com / erica.estevan@orange.fr

Siret n°792 653 826 000 26 / Déclaration d'organisme de formation n° 938 403 999 84 – Non soumis à la TVA



La **dyspraxie développementale** est un trouble des **apprentissages spécifiques**. Les personnes dyspraxiques ont des difficultés à planifier, à programmer et à coordonner des gestes complexes, intentionnels et orientés vers un but, à élaborer le programme moteur qui leur permettra de réaliser un geste conscient, à prendre en compte les feedbacks internes et externes pour modifier leur mouvement. Leur cerveau n'intègre pas la séquence motrice qui sous-tend l'automatisation d'un geste. La prévalence de la dyspraxie est élevée : 5 à 7 % des enfants de 5 à 11 ans, selon le Haut Comité de santé publique. Toutes les personnes sont loin d'être repérées aujourd'hui, bien que cette pathologie pourrait concerner plus de 250 000 d'entre elles.



Les méthodes pédagogiques proposées en cas de dyspraxie : prêt d'un ordinateur portable durant les séquences, rappel des programmations (exemple : plan d'accompagnement VAE), proposition de découpage des tâches à réaliser (une dimension à la fois est évoquée, progression au long cours)



Ces troubles neuro-développementaux sont encore, pour une part importante des adultes, non repérés. Ils sont très souvent à l'origine d'abandon (notamment pour les VAE) et constitue des sources d'angoisse importantes pour ces derniers.



Proposition supplémentaire : Si l'apprenant donne son accord, le formateur pourra prendre contact avec le professionnel qui assure la rééducation neuro-développementale (orthophoniste...) pour appréhender les spécificités de la situation de l'apprenant et être en capacité d'ajuster sa posture, les moyens et méthodes pédagogiques.

La Berlière - 84400 Rustrel ☎ 06.07.05.78.34

www.eric aestevan.com / erica.estevan@orange.fr

Siret n°792 653 826 000 26 / Déclaration d'organisme de formation n° 938 403 999 84 – Non soumis à la TVA



Ajustement systématique du processus pédagogique durant les séquences de formation intra établissements :

De nombreux apprenants adultes n'ont pas connaissance de leurs troubles neuro-développementaux ou ne souhaitent part en informer le formateur et/ou la direction. Afin de respecter toutes les situations et donner la possibilité à chaque apprenant de faire ses propres choix, tout en lui garantissant des conditions d'apprentissage satisfaisantes, nous avons souhaité adapter le processus pédagogique dans son ensemble, avec l'introduction systématique, durant les séquences de formation :

- du visionnage de vidéos, interviews, reportages avec sous-titrage (support audio) ;
- de la proposition d'écouter des passages de livres audio ;
- de la mise en place de méthodes pédagogiques collectives : les supports études de situation (fréquemment utilisés) sont étudiés en groupe (les apprenants sont répartis en deux groupes, en général). La lecture de la situation et des questions afférentes est collective ;
- de la projection de power points avec une mise en page dynamique (peu de mots et en gros caractères) ;
- d'outils issus de l'approche narrative (l'arbre de vie qui convoque la dimension symbolique et le dessin simple) et de la pratique du coaching d'équipe (worshop, mise en situation, jeux collectifs).

En effet, comme le disait très justement Maria Montessori : « Chaque être humain arrive sur terre avec des potentialités, à condition qu'on respect ses besoins les plus profonds ».

La Berlière - 84400 Rustrel ☎ 06.07.05.78.34

www.eric aestevan.com / erica.estevan@orange.fr

Siret n°792 653 826 000 26 / Déclaration d'organisme de formation n° 938 403 999 84 – Non soumis à la TVA



Nos partenaires spécialisés dans les troubles neuro-développementaux :

- Cogito'z, 12 avenue Eisenhower, 84000 Avignon (bilan neuropsychologique + ateliers de stratégies cognitives)
- Cogito'z, 22 bd Verd, 13013 Marseille (bilan neuropsychologique + ateliers de stratégies cognitives)
- Centre de ressources en neuropsychologie, 47 avenue Marc Sangnier, 84000 Avignon (bilans, remédiation cognitive, métacognition)
- Association TEDAI 84, Complexe social Saint Jean, 34 avenue Jean Boccace, 84000 Avignon (association pour personnes qui présentent des TSA)
- MDPH Vaucluse, 22 bd Saint Michel, 84000 Avignon

La Berlière - 84400 Rustrel ☎ 06.07.05.78.34

www.eric aestevan.com / erica.estevan@orange.fr

Siret n°792 653 826 000 26 / Déclaration d'organisme de formation n° 938 403 999 84 – Non soumis à la TVA



ANNEXES

Les différents types de handicap

La notion de handicap...

Dans les années 1950, est apparu « le handicap ». Il désigne une épreuve sportive et équestre dans laquelle on égalise les candidats, le plus possible au départ. Les candidats d'inégales performances et forces, peuvent faire l'objet d'une parité, grâce à la répartition des compensations.

En 1980, la Classification Internationale du Handicap (CIH) qui s'appuyait sur les travaux de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), insistait sur le fait que le handicap ou le désavantage social, résultait de la relation qu'entretenait la personne ayant une déficience ou une incapacité, avec son environnement.

L'aspect environnemental a été encore renforcé. En effet, le 2^{ème} article de la loi n°2005-102 du 11 février 2005 définit le handicap de la manière suivante : « *Constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans un environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques ou d'un trouble de santé invalidant.* ».

Avec le 2^{ème} article de la loi n°2005-102 du 11 février 2005, le handicap n'est plus la cause mais la résultante d'une difficulté rencontrée dans un contexte, un environnement donné. Cette définition s'est largement inspirée de la Classification Internationale du Fonctionnement du handicap et de la santé (CIF), qui a été remaniée en 2001 ; cette dernière met l'accent sur les facteurs environnementaux susceptibles de limiter la participation sociale de la personne. Le handicap apparaît alors comme l'incapacité d'une personne à répondre aux exigences de son environnement. **Le handicap en situation est né.**

Ainsi, le choix de la dénomination et de la sémantique utilisée pour désigner le public bénéficiant des prestations proposées n'est pas neutre. Parler de personnes en situation de handicap, c'est considérer que le handicap n'est pas porté par la personne elle-même mais résulte d'une interaction avec un environnement qui fait handicap.

La Berlière - 84400 Rustrel ☎ 06.07.05.78.34

www.eric aestevan.com / erica.estevan@orange.fr

Siret n°792 653 826 000 26 / Déclaration d'organisme de formation n° 938 403 999 84 – Non soumis à la TVA



Dans tous les cas, l'expression « situation de handicap » a été ainsi dire officialisée par le rapport de la philosophe Julia Kristeva a remis en 2003 à Jacques Chirac, qui avait fait des personnes handicapées, une priorité de son deuxième mandat. Le rapport s'intitulait « Lettre au Président de la République » sur les citoyens en situation de handicap. Puis, l'expression, personnes en situation de handicap s'est tout naturellement retrouvé dans la presse.

Dans le monde, la part contextuelle est importante ; Selon l'OMS, il y a 750 millions de personnes en situation de handicap dans le monde. A l'échelle de la planète, les facteurs sont multiples : Malnutrition notamment des mères, sous-alimentation durant l'enfance, maladies infectieuses et eau polluée.

* **La déficience intellectuelle** est majoritairement causée par un problème génétique, une malformation cérébrale, un dysfonctionnement du métabolisme ou est la conséquence d'un accident pendant la grossesse. En France, 700000 personnes présentent **une situation de handicap mental, avec des atteintes possibles au niveau des capacités cognitives, langagières, motrices et interactionnelles ; chaque situation étant singulière.**

Par exemple, la trisomie 21 est une forme de handicap mental, et vient d'une anomalie chromosomique. Elle concerne 50 000 à 60 000 personnes et 1000 nouveaux nés chaque année.

* **Le handicap auditif** se caractérise par une perte partielle ou totale de l'ouïe (acquise ou de naissance) suite à une maladie, à un traumatisme sonore...

* **Les personnes en situation de handicap visuel** présentent une cécité partielle ou totale, causée par des maladies comme la cataracte (opacification d'une lentille interne), le glaucome (touchant le nerf optique) ou héréditaires.

* **Le handicap moteur** se caractérise par une atteinte partielle ou totale de la motricité, notamment des membres supérieurs et/ou inférieurs. L'étiologie est multiple : maladie génétique, malformation congénitale, accident vasculaire cérébral... Les lésions de la moelle épinière peuvent entraîner une paralysie des membres inférieurs (paraplégie) ou des quatre membres (tétraplégie).

* **L'infirmité motrice cérébrale (IMC)** se présente comme une infirmité motrice résultant de lésions durant la période périnatale, liée à une l'hypoxie périnatale, à un traumatisme cérébral ou à un ictère néonatal.

* **Le pluri-handicap** est l'association d'atteintes motrices et/ou sensorielles de même degré. La surdi-cécité tient une place particulière dans ce type de handicap.

* **Le polyhandicap** se caractérise par l'association d'un handicap mental et moteur qui entraîne une limitation de l'autonomie pour la personne.

La Berlière - 84400 Rustrel ☎ 06.07.05.78.34

www.eric aestevan.com / erica.estevan@orange.fr

Siret n°792 653 826 000 26 / Déclaration d'organisme de formation n° 938 403 999 84 – Non soumis à la TVA



Les maladies dégénératives

* **La myopathie** est une maladie qui se caractérise par une atteinte des muscles. En effet, la dystrophie musculaire se présente comme une dégénérescence progressive des cellules musculaires (la plus commune étant la dystrophie musculaire de Duchenne).

* **La sclérose en plaques** est une maladie auto-immune qui affecte le système nerveux central. Elle entraîne des lésions qui provoquent des perturbations motrices, sensibles et cognitives. A plus ou moins long terme, ces troubles peuvent progresser vers un handicap irréversible.

* **Les leucodystrophies** sont des maladies héréditaires orphelines qui détruisent le système nerveux central des enfants et des adultes. Il en existe 30 formes différentes. **Site internet de l'association ELA.**

Les troubles de la parole :

Extrait du site « allodocteur » : http://www.allodocteurs.fr/maladies/cerveau-et-neurologie/troubles-du-langage/aphasie-quand-paroles-et-pensees-ne-sont-plus-en-phase_3690.html (**voir la vidéo, qu'est-ce que l'aphasie ?**)

« **L'aphasie** correspond à la perte complète ou partielle de la capacité à communiquer oralement. Le langage permet d'exprimer une pensée, le plus souvent par la parole. Mais une personne aphasique va confondre les mots et les sons et souffrir de problèmes d'articulation et de syntaxe. Tout cela provient d'une atteinte d'une partie du cerveau. Chez la plupart des personnes, les zones du langage sont situées dans l'hémisphère gauche, dans les aires de Broca et de Wernicke. **L'aire de Broca** est située au niveau du lobe frontal. Cette zone produit le langage articulé, elle côtoie la partie du cortex qui agit sur les mouvements de la langue et de la mâchoire, et qui permet d'articuler les mots. **L'aire de Wernicke** est située plus en arrière, proche du cortex auditif. Elle s'occupe surtout de la compréhension du langage, elle reconnaît les mots et les analyses. Si une lésion survient dans l'une ou l'autre de ces zones, elle provoque une aphasie. Il existe **différentes sortes d'aphasie**.

Quand elle touche la zone de Broca, on parle d'**aphasie motrice**. L'expression est alors perturbée. La personne n'arrive pas à trouver les mots justes, coupe certains mots en plein milieu d'une phrase... Du coup, il est un peu difficile de la comprendre. Quand la zone de Wernicke est atteinte, la personne s'exprime sans problème mais ses propos n'ont pas de sens. Elle rajoute des mots inappropriés ou elle utilise un mot à la place d'un autre. L'aphasie touche environ 300.000 personnes en France. Elle intervient le plus souvent à la suite d'un AVC, d'un traumatisme crânien ou d'une tumeur ».

La Berlière - 84400 Rustrel ☎ 06.07.05.78.34

www.eric aestevan.com / erica.estevan@orange.fr

Siret n°792 653 826 000 26 / Déclaration d'organisme de formation n° 938 403 999 84 – Non soumis à la TVA



→ **Les troubles du spectre autistique (TSA)**

Documentaire (*Le Mur : L'autisme à l'épreuve de la psychanalyse*) :

« Depuis plus de trente ans, la communauté scientifique internationale a reconnu que l'autisme est un **trouble neurologique** entraînant un handicap dans les interactions sociales. Tous les autistes présentent une anomalie dans une zone du cerveau, le sillon temporal supérieur, identifiée à l'an 2000 par le Docteur Monica Zilbovicius. En France, pour la psychanalyse, l'autisme est une psychose – en d'autres termes – un trouble psychique résultant d'une mauvaise interaction maternelle. ».

L'autisme, dont la forme varie d'un enfant à l'autre, se caractérise par des troubles des interactions sociales, de la communication verbale et non-verbale ainsi que par des comportements stéréotypés et répétitifs.

Aujourd'hui, 1/150 naîtrait autiste contre 1/2000 en 1960. L'autisme, considéré comme un trouble précoce du développement concerne 4 garçons pour 1 fille et se manifeste avant l'âge de 3 ans.

Le syndrome d'Asperger : Également appelés « *autistes de haut niveau* », les « Asperger » se distinguent par leur talents extraordinaires dans des domaines particuliers. S'ils connaissent des difficultés de communication avec leur entourage, ils excellent dans certaines activités intellectuelles (comme si leur cerveau avait développé certaines capacités au détriment d'autres).

La Berlière - 84400 Rustrel ☎ 06.07.05.78.34

www.eric aestevan.com / erica.estevan@orange.fr

Siret n°792 653 826 000 26 / Déclaration d'organisme de formation n° 938 403 999 84 – Non soumis à la TVA