



A.E.E.M.A. infos

Siège Social:

Place de l'Hôtel de Ville

09340 VERNIOLLE

Tel: 05 61 69 33 70

e-mail:

[Aeema@wanadoo.fr](mailto: Aeema@wanadoo.fr)

Permanences:

Lundi, Mardi, Mercredi et

Vendredi de 9 h à 12 h

Ou sur rendez-vous

Responsables secteurs:

FOIX:

Danièle SUTRA

05 61 65 29 16

Maguy ROY

05 61 03 11 20

PAMIER:

Jacque PAGLIARINO

05 61 67 42 38

St Girons:

René BOUTONNIER

05 61 66 31 62

Laure RIEU

05 61 66 14 68

SAVERDUN-VERDAICH

Anne-Marie QUEMARD

05 61 08 28 72

Lucette COURET

05 61 60 32 44

TARASCON-AX

Marie-thérèse CAZAMEA

05 61 05 81 50

LAVELANET-MIREPOIX

Marie-Ange MOUINIE

05 61 01 04 72

Maguy ROY

05 61 03 11 20

ARIZE-LEZE:

Michel SUBRA

Numéro 36

Janvier 2007

ÉDITO

Une année vient de s'achever et une nouvelle commence, quels bilans en tirer et quels objectifs nous fixer ?

L'année scolaire 2005/2006 a été pour notre association une année d'intenses activités, tant en nombre d'heures effectuées, qu'en nombre d'élèves accompagnés ou encore en réunions diverses.

1376 heures de cours ont été dispensées soit 52 heures de plus que l'année dernière, ce qui fait de l'année 2005/2006 l'année où nous avons effectué le plus d'heures de cours.

Vous avez accompagné 69 élèves dont 33 de primaire, 20 de collège, 10 de lycée et 6 d'enseignement professionnel et adapté. 6 élèves l'ont été pendant toute l'année scolaire et 8 sur plus d'un trimestre.

Pour accomplir ces missions vous avez parcouru 25 462 km. Certains d'entre vous n'ont pas demandé l'intégralité du remboursement de leur frais de déplacement ce qui nous a permis de dégager un excédent financier. Qu'ils en soient remerciés.

Nous constatons cette année encore la progression de demandes d'intervention pour des élèves souffrant de difficultés psychologiques (7 élèves). Leur suivi a nécessité des contacts fréquents et des rencontres avec les services de l'Académie pour dresser des bilans et décider de l'opportunité de continuer ou non notre aide. Nous avons interrompu celle-ci auprès de 3 élèves pour lesquels les conditions d'intervention ne nous paraissaient plus leur être profitables. Ceci pose le problème de l'accompagnement des élèves souffrant de problèmes psychologiques, si nos interventions permettent à l'élève de sortir de son isolement quelques heures par semaine, il retombe très vite dans des comportements dangereux pour sa santé.

Un des objectifs que nous devons nous fixer pour les années à venir, devant l'augmentation de ce type de demandes, c'est d'œuvrer pour la mise en place avec les familles de dispositif alliant soins, accompagnement et action éducative. Dès cette rentrée, je rencontre avec Jackie les familles de ces enfants pour contracter avec elles des engagements clairs qui permettent à nos enseignants de travailler dans l'intérêt de l'élève, dans l'espoir et l'attente de la mise en place de structures d'accompagnement par l'Éducation Nationale.

Vous aider à intervenir avec le minimum de difficultés auprès de ces enfants est également un des objectifs que nous nous sommes fixés pour les mois à venir. Conférences, formations, informations par AEEMA-Info, achat et prêt de livres sont les moyens que nous utiliserons pour vous aider à prendre en charge ces enfants.

Je tiens à remercier au nom des familles, des enfants et des services académiques, les 51 intervenants qui répondu à nos demandes pour leur dévouement et leur générosité.

Que cette nouvelle année voit se réaliser tous vos souhaits : santé, bonheur,....

Le Président Michel SUBRA

ASSURANCE :

En cas d'accident lors de vos déplacements pour l'AEEMA

Appelez la MAIF

Tel: 05 61 05 07 60

N° sociétaire AEEMA: 21538965

Depuis la rentrée de Septembre, nous avons le plaisir d'accueillir de nouveaux adhérents, par secteur:

Foix: José Luño

Pamiers: Raymond Llorens

Lavelanet-Mirepoix: Jacqueline Brunel

Saverdun: Laurence Sinsou

Définition du handicap

Art. L. 114. - *Constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant.*

Droits des personnes

- Toute personne handicapée a droit à la solidarité de l'ensemble de la collectivité nationale, qui lui garantit, en vertu de cette obligation, l'accès aux droits fondamentaux reconnus à tous les citoyens ainsi que le plein exercice de sa citoyenneté.
- L'État est garant de l'égalité de traitement des personnes handicapées sur l'ensemble du territoire et définit des objectifs pluri-annuels d'actions.
- A cette fin, l'action poursuivie vise à assurer l'accès de l'enfant, de l'adolescent ou de l'adulte handicapé aux institutions ouvertes à l'ensemble de la population et son maintien dans un cadre ordinaire de scolarité, de travail et de vie. Elle garantit l'accompagnement et le soutien des familles et des proches des personnes handicapées.
- Art. L. 114-1-1. - La personne handicapée a droit à la compensation des conséquences de son handicap quels que soient l'origine et la nature de sa déficience, son âge ou son mode de vie. Cette compensation consiste à répondre à ses besoins, qu'il s'agisse de l'accueil de la petite enfance, de la scolarité, de l'enseignement, de l'éducation, de l'insertion professionnelle, des aménagements du domicile ou du cadre de travail nécessaires au plein exercice de sa citoyenneté et de sa capacité d'autonomie, du développement ou de l'aménagement de l'offre de service, permettant notamment à l'entourage de la personne handicapée de bénéficier de temps de répit, du développement de groupes d'entraide mutuelle ou de places en établissements spécialisés, des aides de toute nature à la personne ou aux institutions pour vivre en milieu ordinaire ou adapté, ou encore en matière d'accès aux procédures et aux institutions spécifiques au handicap ou aux moyens et prestations accompagnant la mise en œuvre de la protection juridique régie par le titre XI du livre Ier du code civil. Ces réponses adaptées prennent en compte l'accueil et l'accompagnement nécessaires aux personnes handicapées qui ne peuvent exprimer seules leurs besoins. Les besoins de compensation sont inscrits dans un plan élaboré en considération des besoins et des aspirations de la personne handicapée tels qu'ils sont exprimés dans son projet de vie, formulé par la personne elle-même ou, à défaut, avec ou pour elle par son représentant légal lorsque elle ne peut exprimer son avis. "

Les maisons départementales des personnes handicapées (MDPH)

Définition : C'est un organisme qui permet un accès unique aux droits et prestations prévues pour les personnes handicapées.

Membres : Le département, trois représentants des services de l'État, les organismes locaux d'assurance maladie et des caisses d'allocations familiales sont membres de droit de la MDPH. D'autres organismes peuvent demander à en être membres, notamment les organismes gestionnaires d'établissements ou de services destinés aux personnes handicapées.

Principales missions :

Accueil, information, accompagnement et conseil : La maison départementale des personnes handicapées exerce une mission d'accueil, d'information, d'accompagnement et de conseil des personnes handicapées et de leur famille, ainsi que de sensibilisation de tous les citoyens au handicap.

Dépôt des dossiers intéressant la personne handicapée : Elle reçoit le dépôt de toutes les demandes de droits ou prestations qui relèvent de la compétence de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH).

Mise en place d'une équipe pluridisciplinaire : La MDPH met en place et organise l'équipe pluridisciplinaire chargée notamment :

- d'aider la personne handicapée et sa famille à formuler un projet de vie

d'évaluer les besoins de compensation de la personne handicapée et son incapacité permanente sur la base de son projet de vie,

- et de proposer un plan personnalisé de compensation du handicap.

L'équipe pluridisciplinaire réunit des professionnels ayant des compétences médicales ou paramédicales (orthophoniste, par exemple) et dans les domaines de : la psychologie, du travail social, de la formation scolaire et universitaire, de l'emploi et de la formation professionnelle. Sa composition doit permettre d'évaluer les besoins de compensation du handicap, quelle que soit la nature de la demande et le handicap. Le directeur de la MDPH peut, sur proposition du coordinateur de l'équipe pluridisciplinaire, faire appel à des consultants chargés de contribuer à l'expertise de l'équipe pluridisciplinaire.

Gestion du fonds départemental de compensation du handicap : La MDPH gère le fonds départemental de compensation du handicap, chargé d'accorder des aides financières destinées à permettre aux personnes handicapées de faire face aux frais de compensation restant à leur charge, après déduction de la prestation de compensation.

I – La scolarité en milieu ordinaire

La loi handicap pose comme principe la scolarisation en milieu ordinaire des enfants et adolescents handicapés.

L'établissement de référence

La loi handicap reconnaît à tout enfant handicapé le droit d'être inscrit en milieu ordinaire, dans l'école la plus proche de son domicile, nommée comme étant « l'établissement de référence ». Celui-ci répond aux besoins de l'élève via des aménagements d'horaires ou le projet individualisé mais également grâce à l'aide d'assistants d'éducation, recrutés par l'État. Si l'élève a besoin d'un dispositif qui n'existe pas dans son établissement de référence, il peut être inscrit dans une école ou un établissement scolaire autre. Dans ce cas, les éventuels surcoûts dus au transport sont à la charge de la collectivité locale de résidence.

L'enseignement adapté en milieu ordinaire

Des dispositifs d'enseignement adapté permettent, dans certains cas, de faciliter l'intégration d'élèves handicapés, tels que :

- dans les écoles maternelles et élémentaires : les classes d'intégration scolaire (CLIS) ;
- dans le second degré : certains établissements régionaux d'enseignement adapté (EREA) et les unités pédagogiques d'intégration (UPI).

Que se passe-t-il en cas d'arrêt momentané de la scolarité ?

Si l'élève doit interrompre momentanément sa scolarité en raison de son état de santé et recevoir un enseignement à domicile ou être accueilli dans un établissement médico-social, il reste inscrit dans son établissement scolaire de référence.

Le projet personnalisé de scolarisation (PPS)

La loi affirme la continuité du parcours éducatif de l'élève, assurée via le projet personnalisé de scolarisation. Celui-ci vise à répondre aux besoins de l'élève en définissant les modalités de scolarité et les actions pédagogiques, sociales et éducatives adéquates.

Qu'est-ce que le projet personnalisé de scolarisation ?

Le projet personnalisé de scolarisation définit les modalités de déroulement de la scolarité de l'élève. Véritable carnet de route pour l'ensemble des acteurs intervenant dans la scolarisation de l'élève : enseignants, psychologues, médecins..., il permet d'assurer la cohérence et la continuité du parcours scolaire. Il fait partie intégrante du plan de compensation.

Comment est-il élaboré ?

A la demande de la famille, l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH (maison départementale des personnes handicapées) élabore le projet personnalisé de scolarisation en tenant compte des souhaits, des compétences et des besoins de l'élève. A réception du projet, la famille a 15 jours pour faire ses observations.

Si l'initiative du projet n'émane pas de la famille mais de l'équipe éducative, celle-ci en informe la famille. Si cette dernière ne donne pas suite sous 4 mois, l'inspecteur d'académie informe la Maison départementale qui prend les mesures nécessaires.

Ce projet sert ensuite de base à la décision d'orientation de l'élève prise par la CDAPH (Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées), qui favorise, lorsque cela est possible, l'enseignement en milieu ordinaire.

Afin de répondre au mieux aux besoins et aux évolutions de l'élève, le contenu du projet personnalisé de scolarisation ainsi que sa mise en œuvre sont évalués, au moins une fois par an.

II – La scolarité en milieu adapté

Même si la priorité est donnée à la scolarisation en milieu ordinaire, la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées peut, en fonction des besoins et des capacités de l'élève, l'orienter dans un établissement spécialisé délivrant un enseignement adapté.

Il existe différents types d'établissements, généralement spécialisés par type de handicap, qui permettent à l'élève, quelque soit son handicap, de pouvoir réaliser son projet personnalisé de scolarisation.

- **Les Instituts médico-éducatifs (IME).** Ils accueillent des enfants et adolescents déficients intellectuels, quel que soit le degré de déficience.

- **Les Instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques de rééducation (ITEP).** Ils accueillent des jeunes dont les troubles du comportement perturbent gravement la socialisation et l'accès aux apprentissages.

- **Les Instituts d'éducation motrice (IEM).** Ils accueillent des enfants dont le handicap physique restreint, de façon importante, leur autonomie. Ces établissements mettent également en œuvre une activité d'éducation spéciale et de soins à domicile mais elle reste minoritaire.

- **Les établissements d'éducation spéciale pour enfants polyhandicapés.** Ils accueillent des enfants souffrant d'un polyhandicap, entraînant une restriction extrême de leur autonomie.

- **Les établissements d'éducation sensorielle pour déficients visuels et pour déficients auditifs**

Pour tous les problèmes en liaison avec la scolarisation d'un enfant handicapé, les parents et les enseignants peuvent **s'adresser à l'enseignant référent** de leur secteur, dont ils trouveront les coordonnées auprès de la MDPH (Maison départementale des personnes handicapées) de leur département ou auprès de l'école de leur enfant. Le PPS (Projet Personnalisé de Scolarisation de l'élève handicapé) a pour but de permettre la scolarisation de l'enfant handicapé dans les meilleures conditions. Il succède au PIIS (Projet Individuel d'Intégration Scolaire).

Ce sont les parents qui ont l'initiative du PPS et qui en adressent la demande à la MDPH (Maison Départementale des Personnes Handicapées). Ils peuvent prendre contact avec l'enseignant référent pour être informés avec précision sur la démarche à suivre.

Les Commissions

Les CDAPH (Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées)

Les **Commissions des droits et de l'autonomie des personnes handicapées** (CDAPH) ont été créées pour "l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées". Elles résultent de la fusion des Commissions Techniques d'Orientation et de Reclassement Professionnel (COTOREP) et des Commissions Départementales d'Éducation Spéciale (CDES).

Les CDAPH sont compétentes pour :

- se prononcer sur l'orientation de la personne handicapée et les mesures propres à assurer son insertion scolaire ou professionnelle et sociale ;
- désigner les établissements ou les services correspondant aux besoins de l'enfant ou de l'adolescent ou concourant à la rééducation, à l'éducation, au reclassement et à l'accueil de l'adulte handicapé et en mesure de l'accueillir ;
- l'attribution, pour l'enfant ou l'adolescent, de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé et, éventuellement, de son complément,
- l'attribution de la carte d'invalidité (CIN),
- l'attribution de l'allocation aux adultes handicapés (AAH) et du complément de ressources,
- l'attribution de la prestation de compensation,
- reconnaître la qualité de travailleur handicapé (RQTH),
- statuer sur l'accompagnement des personnes handicapées âgées de plus de soixante ans hébergées dans les structures pour personnes handicapées adultes.

La CDOEA (Commission départementale d'orientation vers les enseignements adaptés du second degré)

La commission examine les dossiers des élèves pour lesquels une proposition d'orientation vers des enseignements adaptés (SEGPA ou EREA) a été transmise par l'école ou l'établissement scolaire ou une demande d'admission formulée par leurs parents ou leur représentant légal, à l'exclusion des élèves qui ont fait l'objet d'une décision de la CDAPH.

CONGRES DE LA F.E.M.D.H. PARIS les 12 et 13 JANVIER 2007

Claudette, Monique, Renée et Michel ont assisté au dernier Congrès de la FMDEH. Les actes du Congrès seront à la disposition de tous dès la réception (envoi de la Fédération) au secrétariat.

Le thème des trois demi-journées était :

Quelle scolarité pour les Jeunes Malades?

- scolarité/santé : quels liens?
- et l'école ? hors l'école ?
- le plaisir d'apprendre.

La qualité des intervenants, la richesse des débats, ont fait de ce congrès particulier, car organisé par plusieurs Associations (Roubaix, Bordeaux, Lyon, Paris, etc...), un moment riche d'où nous sommes revenus encore plus convaincus de notre rôle auprès des Enfants Malades. Nous avons retenu quelques pistes à explorer pour renforcer l'efficacité de nos actions auprès des jeunes malades.

Un compte-rendu plus détaillé sera donné dans le prochain numéro de l'AEEMA-INFO.

Michel SUBRA

LE REFUS SCOLAIRE EN QUESTIONS

D'après la conférence débat du 28 novembre dernier,

animée par Madame **Patricia PESCHANG-CAMMAS*** et introduite par Monsieur **Michel BABY***.

Questions préliminaires posées par M. Baby : **Qui refuse ? Refuse quoi ? A qui ? Pourquoi ? « Refuser » ou « se refuser » ? Puis : Comment aider ?**

Définition : *Le refus (phobie, décrochage) scolaire est un trouble du comportement de l'enfant ou de l'adolescent dont les caractéristiques sont des peurs excessives, irrationnelles, provoquant le comportement d'évitement.*

Le sujet possède un « terrain phobique », il a souvent peur d'autres choses, comme la mort. Il présente un aspect dépressif.

Ne croyons pas à un caprice, toute manifestation a un sens. Cela signifie au moins

« occupez-vous de moi ». Dépasser ses peurs procède du parcours du combattant.

Le refus scolaire anxieux se manifeste différemment selon l'âge de l'enfant. Chez le tout petit, l'angoisse de séparation est prédominante ; chez l'adolescent, l'enjeu identitaire et la valorisation sont prégnants.

On distingue plusieurs sortes de troubles qui mènent au refus scolaire :

- **Les troubles dus à l'angoisse de séparation** des personnes auxquelles l'enfant est attaché.

La détresse se manifeste à l'école (avec les petits, bannir les départs en cachette) ou en d'autres circonstances, au moment de la séparation ou auparavant, parfois même en l'absence de séparation. L'enfant peut craindre que, pendant l'école, ses parents subissent accident, maladie ou mort. Dans certains cas, on constate qu'une personne proche est malade.

- **Les troubles de la scolarité** : L'enfant a une peur panique de ne pas réussir, d'être jugé, évalué comme non conforme, donc dévalué, d'où baisse de l'estime de soi liée au jugement. Cela mène souvent à une phobie sociale.

- **Le décrochage scolaire**, qui a différentes causes :

Il peut être associé à un réel désir d'apprendre, mais dans d'autres conditions. Pour ces enfants, le système scolaire n'est pas approprié, l'école est dépourvue de sens. D'où isolement scolaire et social.

Jusqu'à l'adolescence, le travail scolaire est lié à l'affectif par rapport à ses parents, à un professeur : « j'ai envie de leur faire plaisir, mais je ne réussis pas » ou, au contraire « je veux leur déplaire donc je ne fais rien pour réussir » ; ou par rapport à ses copains : crainte de se mettre au ban du groupe par la réussite scolaire.

Le décrochage peut procéder d'un conflit intérieur face à un avenir incertain : spectre du chômage, difficultés de vivre dans la société actuelle. Cette attitude dépend évidemment de la représentation de la société qu'offre l'entourage.

Que faire ?

Il est important de déterminer au plus tôt la gravité des troubles en consultant des spécialistes. Consulter un professionnel, c'est déjà se prendre en charge. L'hospitalisation, quand elle est nécessaire, ne doit être que transitoire car l'enfant n'y est pas acteur.

Les troubles associés psychiatriques ne se révèlent que dans la moitié des cas. Il faut à tout prix éviter les antidépresseurs qui créent une désinhibition permettant le passage à l'acte. La médication n'est à envisager que dans les cas extrêmes.

Il s'agit de « désensibiliser » l'enfant en l'aidant à acquérir peu à peu un nouveau comportement, de l'armer pour affronter les difficultés de la vie, trouver des repères, s'organiser, anticiper. **Il est indispensable que le jeune soit porteur d'un projet personnel.**

On peut utiliser des techniques de relaxation, des thérapies cognitives (jeux de rôle ...). Dans tous les cas, la mise en place par des

professionnels de règles claires, de contrats (dont l'aménagement scolaire) sera indispensable. Un changement d'établissement, associé à une thérapie, peut être profitable. Souvent, une thérapie familiale serait nécessaire.

On ne peut pas envisager un parcours scolaire normal. Il faut écouter l'enfant, l'inviter à se raconter en l'aidant à trouver l'interlocuteur qui lui convient. Éviter les cours à domicile : il ne faut pas que l'enfant s'enferme chez lui. S'il refuse les cours, lui proposer un enseignement parallèle qui l'aidera à reprendre confiance en lui, à tisser des liens, à retrouver ou découvrir le plaisir d'apprendre, mais aussi l'engager à retourner à l'école pour ses plaisirs immédiats.

* Mme PESCHANG-CAMMAS est psychologue clinicienne à Toulouse, spécialiste de l'enfance et de l'adolescence. M. BABY est orthophoniste au CMMP de Foix, chargé de formation, membre de l'AMPPD.



22 personnes étaient présentes, un bon nombre d'enseignants se sont fait excusés, entre autre pour raison de santé

RAPPORT MORAL

Le rapport moral est présenté par le président Michel Subra (voir Édito en première page et le bilan en graphiques au secrétariat,)

Commentaires du Président

Sachant que 25 % des enfants souffrent de troubles psychologiques plus ou moins graves, l'Inspection Académique doit comprendre la nécessité de travailler davantage en équipe (enseignants, médecin, psy, orthophoniste, ...). Mais qu'aussi le besoin se fait sentir de structures d'accompagnement des enfants et de leur famille. Les associations devraient servir de relais. Dans cette optique, l'AEEMA se propose de rencontrer d'autres associations confrontées aux mêmes problèmes.

A deux occasions, l'association a été témoin de la déplorable attitude d'enseignants d'établissements qui refusent d'intervenir auprès des enfants en rupture scolaire sauf pour certaines familles. Cette action en « deux poids, deux mesures » fut signalée à l'Inspecteur d'Académie d'alors qui accepta mal la remarque (courriers consultables au secrétariat).

Un projet de **motion** en direction des établissements scolaires et syndicats d'enseignants demandant que tous les enfants soient traités de la même façon, est proposé à l'AG. Proposition acceptée.

Le président se félicite des bons rapports établis avec le médecin scolaire ainsi qu'avec le nouvel Inspecteur d'Académie.

Problème récurrent de la prise en charge des enfants malades ou accidentés : les textes obligent les chefs d'établissements à signaler les absences mais pas les causes, donc ces enfants ne sont pas systématiquement envoyés au SAPAD. Il y a de nombreux enfants non scolarisés dont personne ne s'occupe (ou qu'aucun établissement accepte ...).

Chaque année, l'association, vu la rotation de l'encadrement dans les établissements scolaires est confrontée à la nécessité de renouveler la présentation de ses objectifs .

RAPPORT D'ACTIVITÉS

Dans le rapport d'activités, Jackie Pagliarino, Vice-présidente, décrit en premier le travail interne:

- tous les lundis matins, **réunion de bureau** : Claudette Basquès, Michel Subra, Jackie Pagliarino-Freyche, Robert Fabre et Hélène Régalon avec l'assistance de Anne-Marie Quémard pour les coups durs
- trois **réunions de secteur** et deux **CA** dans l'année
- des **réunions d'équipes éducatives** autour d'élèves, en présence de Jackie
- une journée de **formation** à Verniolle avec Nicole Delvolvé (cf le compte-rendu p...).

Jackie poursuit en exposant le travail de relation externe :

- avec l'**ASEEM** (l'équivalent de notre association en Haute-Garonne) : Michel a participé à deux conférences sur l'analyse transactionnelle, Claudette et Anne-Marie à leur AG
- à la **FEMDH** à Paris, Michel a assisté à la journée des Présidents, ainsi qu'à l'AG
- deux rencontres de concertation avec les personnels de la **CDES**, devenue **CDOEA**, se sont déroulées en présence de Michel, Jackie et Claudette
- en octobre, présentation de l'**AEE-MA** au **nouvel Inspecteur d'Académie**, Gilles AMAT. Les nouveaux Inspecteurs de Circonscription et les enseignants référents sur le Handicap (cf p. 3) seront visités dans le courant du 2ème trimestre
- des réunions préparatoires à la **conférence** du 28 novembre (cf p 5) ont été nécessaires avec M. Baby, orthophoniste et chargé de la formation à l'**AMPPD** et Alain **POUECH**, directeur du **CMPP**. Hélène et Jackie y participaient.

Jackie relate ensuite le travail de recherche de partenariat, dans le souci de s'impliquer davantage dans la vie du département et de faire reconnaître l'association par les établissements et divers organismes :

- la **CASDEN-BP** (avec Robert, Hélène et Jackie)
 - la **MAIF** (Robert et Jackie)
 - les **PEP** (Pupilles de l'École Publique) où il nous a été proposé un partenariat avec les Francas (Robert et Jackie)
 - avec l'**UDAF**, qui regroupe d'autres associations (Michel et Jackie)
 - avec l'**UNAFAM** familles d'enfants malades d'origine psychologique.
- Les rencontres vont se poursuivre cette année.

RAPPORT FINANCIER

(A consulter au secrétariat). Le rapport financier fait état d'un bilan positif. Et de réserves confortables. Il s'en suit que :

- le remboursement du km de déplacement passera de 0,29 à 0,31 € (les frais de déplacement offerts à l'association sous forme de don restant au tarif de 0,279 € fixé par l'administration fiscale.
- l'AEEMA fait un don de 500 € à la Fédération (qui cette année a été « oubliée » par l'État)
- l'association prendra en charge la participation de plusieurs adhérents au congrès de la fédé à Paris en janvier 2007.

QUESTIONS

Sur la MAE. Pour les élèves assurés au contrat ++, une convention a été signée avec l'association en 2001. La MAE rembourse à l'association, sur présentation d'une facture, les frais de dossier : 68,60 €, plus un forfait horaire d'intervention : 38,11€ ; charges et frais de déplacement sont inclus. Il apparaît nécessaire d'expliquer aux familles concernées que cette participation ne constitue pas un salaire versé aux intervenants,

(AG suite)

mais représente une « redistribution » qui profite aux enfants des familles moins bien assurées. Une rencontre est programmée à la MAE, avec Mme Berthomieu sa nouvelle présidente, le 20 décembre.

Sur la nouvelle « Maison du Handicap ». Elle remplace, en regroupant les services, la CDES et la CO-TOREP. (Lire l'article consacrée à la nouvelle loi p.2 et suivantes)

Le président dénonce cette nouvelle loi qui stipule que les malades et handicapés doivent être scolarisés au plus près de leur domicile. Or l'établissement le plus près n'est pas toujours le mieux adapté au cas de l'élève, en locaux ou en personnel.

On voit même sortir des écoles neuves mal adaptées au handicap.

Par ailleurs, de nombreux médecins protestent contre cette loi alors que des postes sont supprimés (enseignants spécialisés, infirmiers, ...). Il manque aussi cruellement de CLIS (primaire), UPI (collège), d'AVS bien formés et autres aides aux enfants en difficultés spécifiques.

Les rapports moral, d'activités et financier ont été adoptés à l'unanimité.

Élection du Conseil d'administration : Quelques responsables de secteur ont passé la main (voir la nouvelle liste en p.1). Tous les nouveaux ont été élus à l'unanimité.

Le Bureau a été reconduit.

QUE SONT DEVENUS NOS ELEVES DE L'ANNEE 2005-06 ?

12 élèves sont passés en classe supérieure
 6 ont réussi leur examen
 1 est réorienté
 10 redoublent la classe
 Pour les autres, leur sort nous est inconnu.

Pour quel motif l'AEEMA les a-t-il pris en charge ?

Accident : 7
 Intervention chirurgicale : 4
 Maladie grave : 15
 Maladie chronique : 33 en cure aux Tilleuls
 Difficultés psychologiques : 7
 Grossesse : 3 (les bébés et leur maman se portent bien, merci)

INSCRIPTIONS à l'AEEMA au 1er trimestre 2006-2007

Par secteur :
 Arize-Lèze : 4
 Mirepoix : 6
 Ax-les Thermes : 2
 St-Girons : 4
 Pamiers : 5
 Foix : 2
 Saverdun : 2

25 élèves ! A titre comparatif, au 1er trimestre de l'année scolaire passée, l'association avait pris en charge 19 élèves.

Participez à la rédaction !

Si vous vivez une situation exceptionnelle avec un élève,
 Si vous avez envie de partager quelques réflexions sur vos expériences au sein de l'association, un moment de bonheur ou de peine,
 Envoyez votre article au secrétariat pour le prochain bulletin, il sera le bienvenu .

Présentation

Nicole DEVOLVE est professeur de Psychologie à l'IUFM, chercheur en neurosciences, en ergonomie scolaire.

Recherche sur l'aménagement du temps scolaire afin de permettre à tous les élèves d'apprendre, pour qu'il n'y ait plus d'élèves en difficultés.

Projet pour la réussite de tous dans un lycée toulousain: pendant les 2 semaines suivantes la rentrée **projet de charte pour apprendre** réalisée par les élèves avec le professeur, le CPE, le personnel technique, les professeurs volontaires ...

Thème de la journée

Connaître l'enfant, le comprendre

Connaissances générales

Fonctionnement du cerveau humain:

1: Le cerveau et ses rythmes

2: Les mémoires

*Les besoins fondamentaux du cerveau sont:

L'alimentation

Le sommeil

Le repos, le temps personnel

Mais aussi

La sécurité

La confiance en soi, l'estime de soi

Le sens, la cohérence

*Les rythmes du cerveau humain sont liés à une horloge biologique réglée par l'hypophyse (hormones) qui abrite les surrénales (système neuro-hormonal)

Pour tous, il y a les rythmes « collectifs » car sensibles à la durée jour/nuit:

-les rythmes **circadiens**: 4 grands rythmes sur 24 heures (la meilleure période opérationnelle d'un point de vue biologique, organique, psychologique étant 16/18 heures).

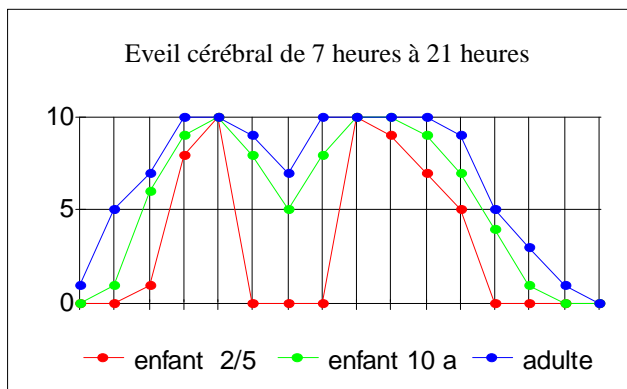
-les rythmes **circannuels**: sur une année; Influence des saisons (dépression en Décembre, Janvier, Février)

Il y a aussi les rythmes individuels:

-les rythmes **mensuels** (hommes : 23 jours+ ou - 4 . femmes : 28 jours + ou - 4)

-les rythmes **ultradiens**: de 90 à 120 minutes. (unité de l'horloge biologique)

*Évolution sur la journée des capacités mentales



Qu'est-ce qui perturbe le fonctionnement du cerveau?

Selon LABORIT, c'est le **stress mental** qui apparaît si l'on ne respecte pas la structure du cerveau.

Le cerveau humain possède 2 structures ou systèmes:

-un système inhibiteur (stimulé par le milieu intérieur) qui provoque la « bonne fatigue » et donc le sommeil.

-un système d'activation (stimulé par les différents systèmes sensoriels) qui provoque une « mauvaise fatigue » pouvant se transformer en angoisse et donc l'éveil et le stress.

Ces deux systèmes, pour s'équilibrer, s'appuient sur le repos. Chez un enfant malade c'est le second système qui domine. Il est donc important, dans le cadre d'un enseignement, de commencer une séance en abaissant le stress mental par un rituel de début mais aussi de moduler la durée des séances.

*Le processus attentionnel

L'**attention** est une structure cérébrale qui se développe jusqu'à 18/20 ans selon 4 étapes:

-L'habituation (première mémoire): c'est la capacité à ignorer des signaux non pertinents par rapport à la tâche effectuée.

-L'attention focalisée (dès 2 ou 3 ans) par exemple regarder une image

-L'attention soutenue : garder l'attention pendant un temps donné.

-L'attention partagée: c'est la prise en compte de la multiplicité des informations pour agir.

Cette dernière est la plus difficile à acquérir et surtout chez le jeune en souffrance. Il faut donc l'aider en prenant du temps

La mémoire

Pour que la mémoire se construise, il faut:

-Du sens

-De la structuration, de l'organisation

-De l'affectif (confiance en soi, estime de soi, c'est essentiel)

*Comprendre le fonctionnement de la mémoire

Par exemple l'apprentissage de la lecture

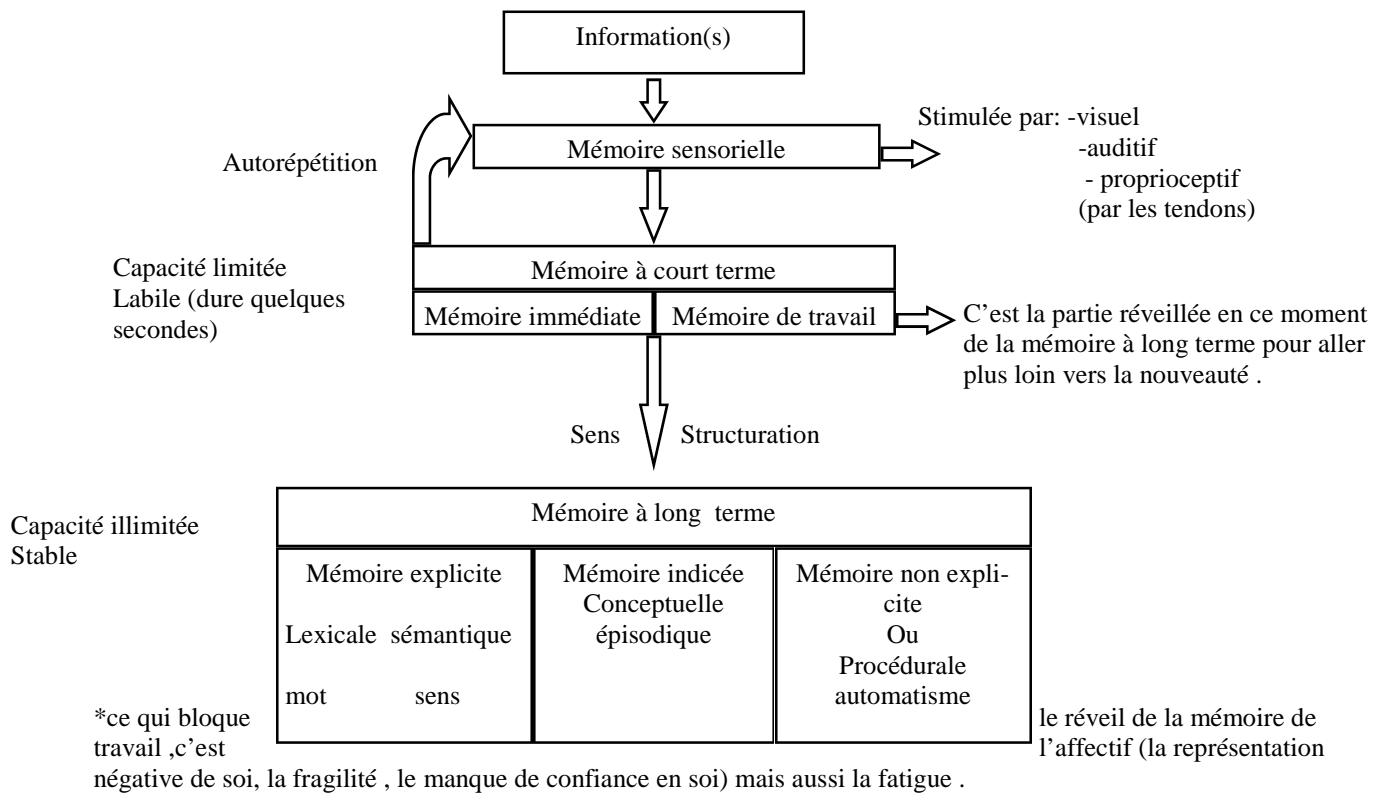
-l'hémisphère droit du cerveau stocke l'image du mot

-l'hémisphère gauche analyse le mot, décodage alphabétique.

La lecture n'est possible que par la visite simultanée des deux hémisphères d'où la nécessité d'éduquer les deux hémisphères.

Comment fonctionne la mémoire?

Selon BADDELEY, la mémoire est un champ de savoir en construction.



Toutes ces mémoires ne sont pas réveillées en même temps. Les travaux de Simon FOLKARD sur la chrono psychologie de la mémoire ont permis de constater que les mémoires procédurales sont plus performantes le matin et la mémoire sémantique l'après-midi. Suite à des tests de lecture et compréhension de texte, les meilleurs résultats ont été obtenus pour la vitesse de lecture le matin et pour la compréhension du texte l'après -midi .