

AVC DE L'ENFANT

CONSÉQUENCES SUR LE PARCOURS DE VIE

Conséquences de l'AVC sur la scolarité
- Illustrations cliniques par l'équipe du CSI -

Vendredi 20 octobre 2017

Delphine ALIGON, Ergothérapeute

Valentine VERDIER, Psychologue-Neuropsychologue

Bertrand SCHOENTGEN, Docteur en Neuropsychologie

Le Centre de Suivi et d'Insertion

- Service médico-social expérimental rattaché au pôle SSR Enfants des Hôpitaux de Saint Maurice
- 160 places disponibles, au moment ou à distance du retour à domicile : 80 enfants (0-13 ans), 80 adolescents (14-20 ans)
- Contexte de lésion cérébrale acquise

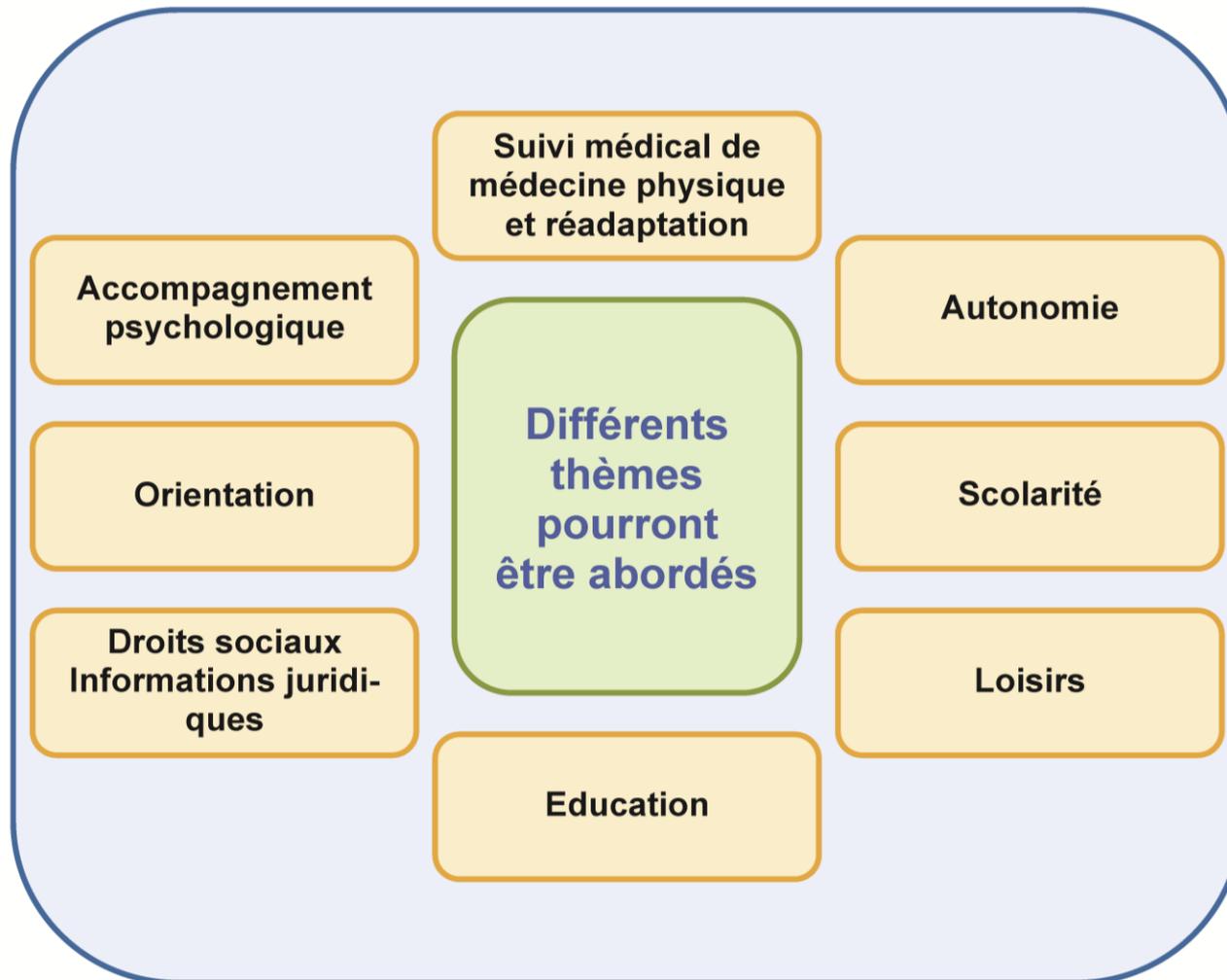


Modalités d'admission et accompagnement

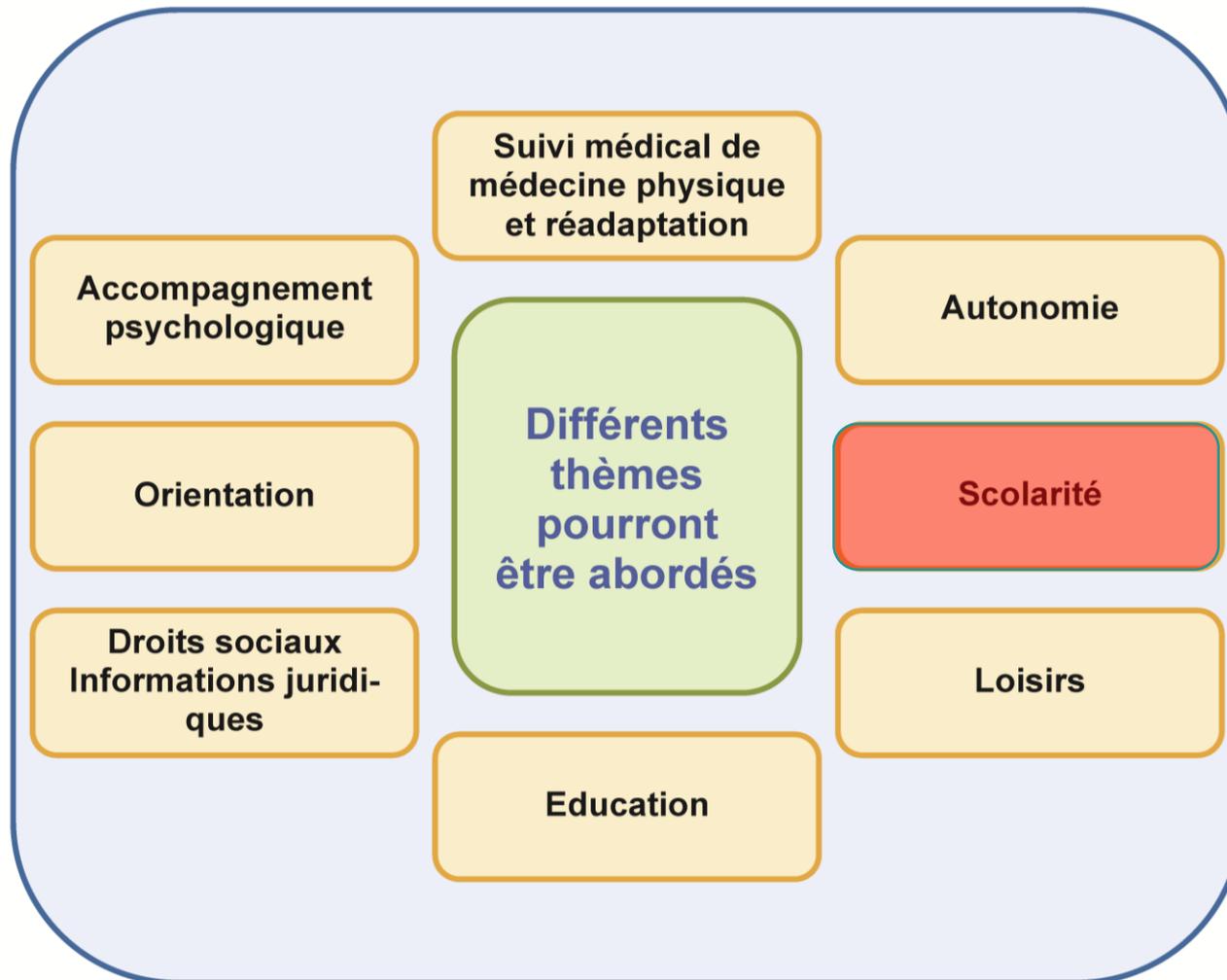
- Pour des situations plus complexes
- Consultation avec un médecin MPR
- Pas d'accord préalable de la MDPH, ni de participation financière de l'utilisateur
- Accompagnement à durée indéterminée :
 - Par une équipe pluridisciplinaire mobile
 - Pas de soins de rééducation dispensés
 - Mais des bilans spécialisés
 - Ainsi que du soutien, des conseils, des avis personnalisés



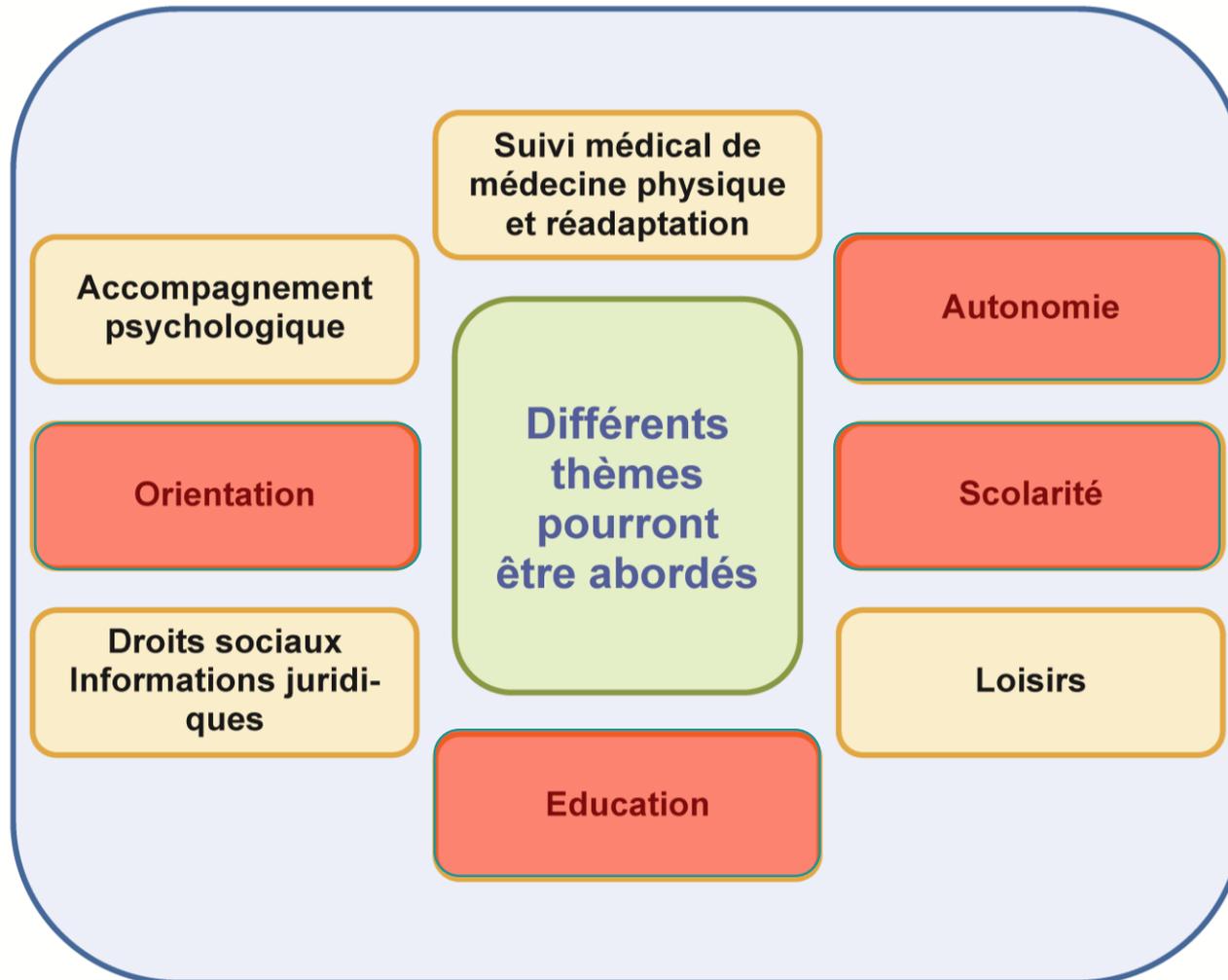
Champs d'actions



Champs d'actions



Champs d'actions



La scolarité dans le contexte de l'AVC chez l'enfant

Scolarité

- Travail en classe (implications, aménagements...) (Friefeld et al., 2004 ; O'Keeffe et al., 2012)
- Travail au domicile (rythme, autonomie, soutien, mise au travail) (Kornfeld et al., 2014)
- Socialisation (comportement, relations aux pairs, face à l'autorité...) (Neuner et al., 2011 ; Anderson et al., 2014)
- Valeurs familiales et intérêt de l'enfant (Greenham et al., 2015; Lo et al., 2014)
- Disponibilité psychique et aptitudes cognitives de l'enfant/l'adolescent (Lo et al., 2013; Jacomb et al., 2016)



La scolarité dans le contexte de l'AVC chez l'enfant

ILLUSTRATIONS CLINIQUES

CHEZ L'ENFANT :
CHEZ L'ADOLESCENT :

Les données cliniques ont été retirées de la présentation par souci d'anonymat.



Préconisations

- Prise en charge holistique mais spécifique
- Accompagnement au long cours
- Et sur les lieux de vie de l'enfant !



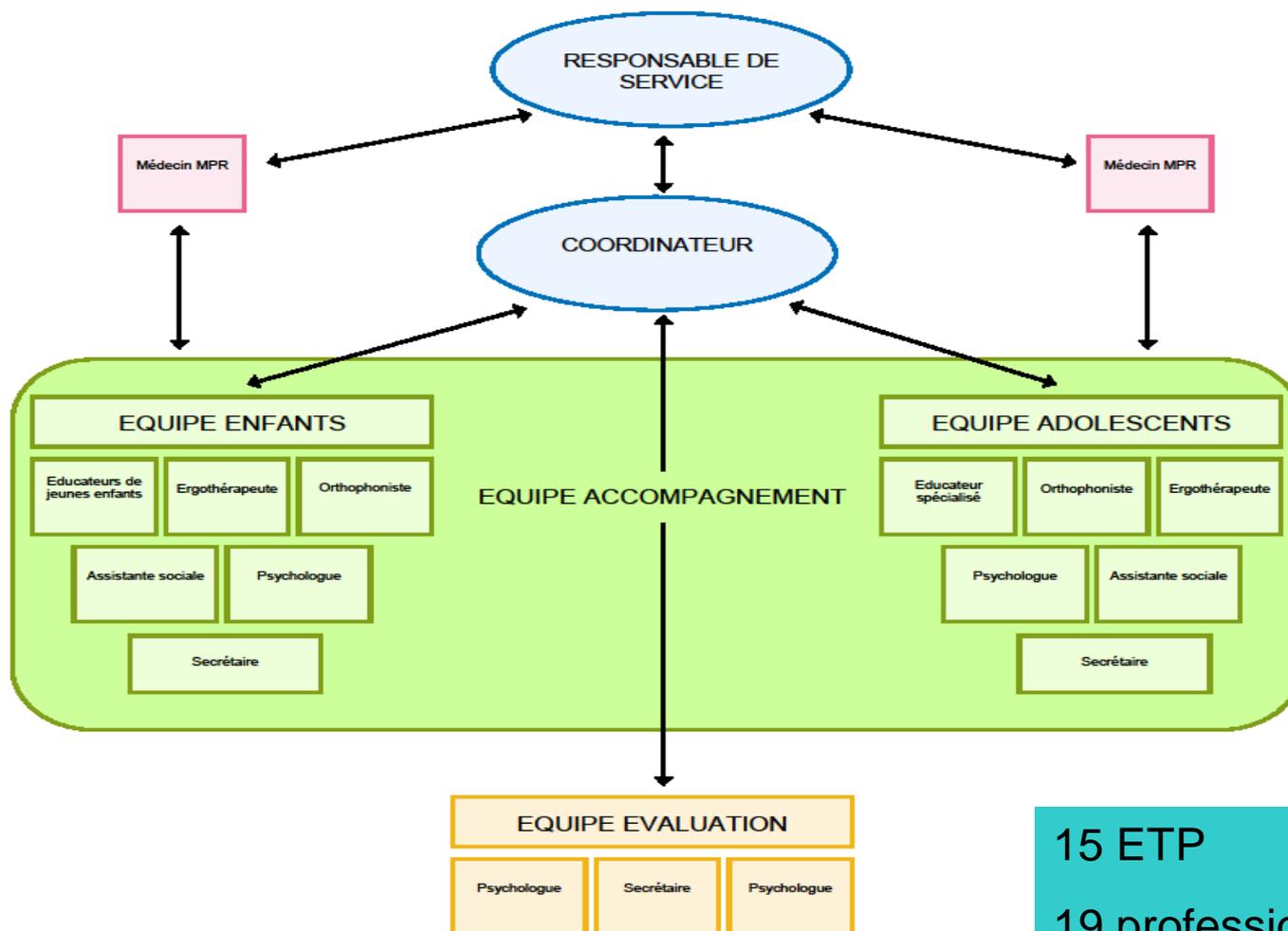


Merci de votre attention.



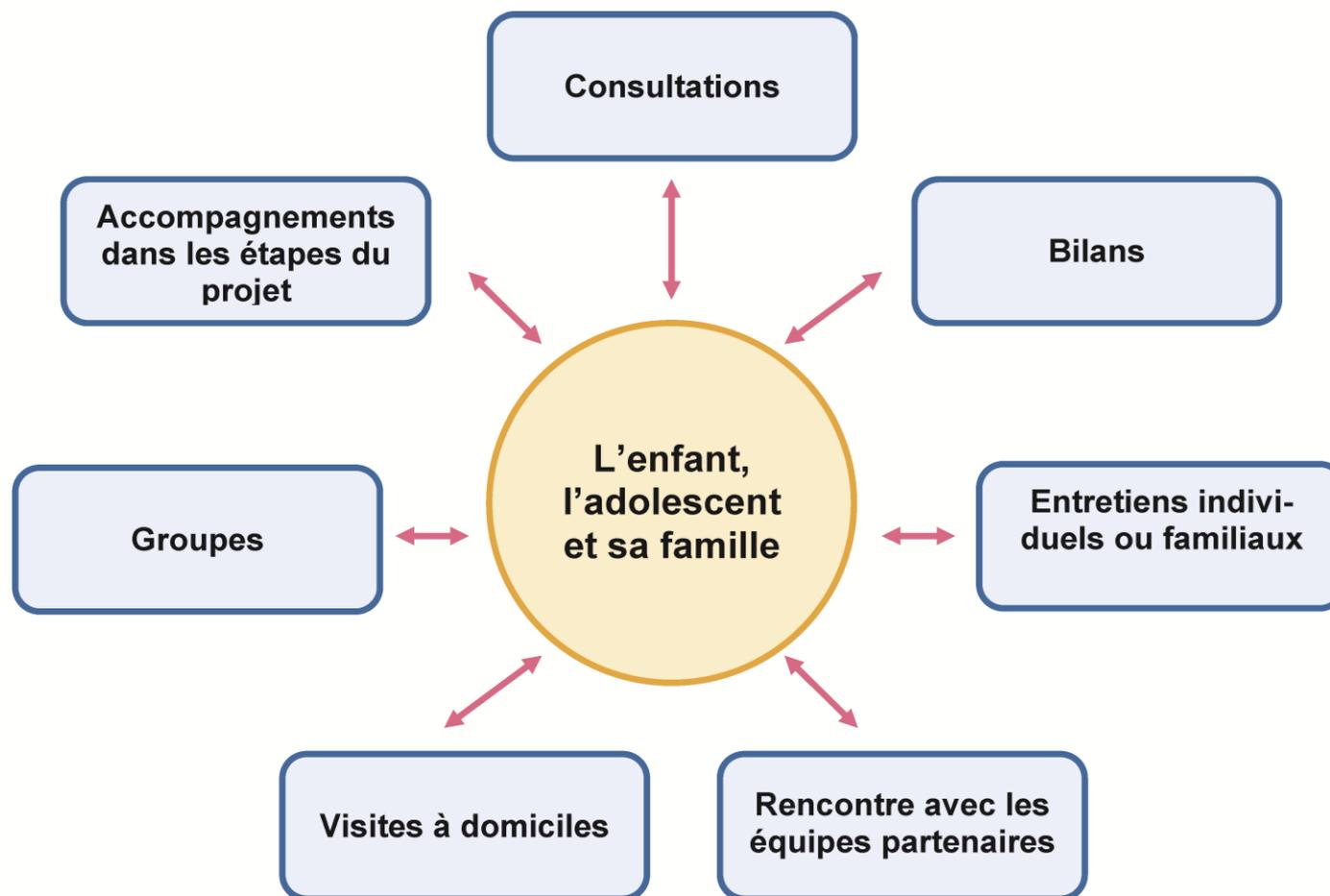


Une équipe multidisciplinaire



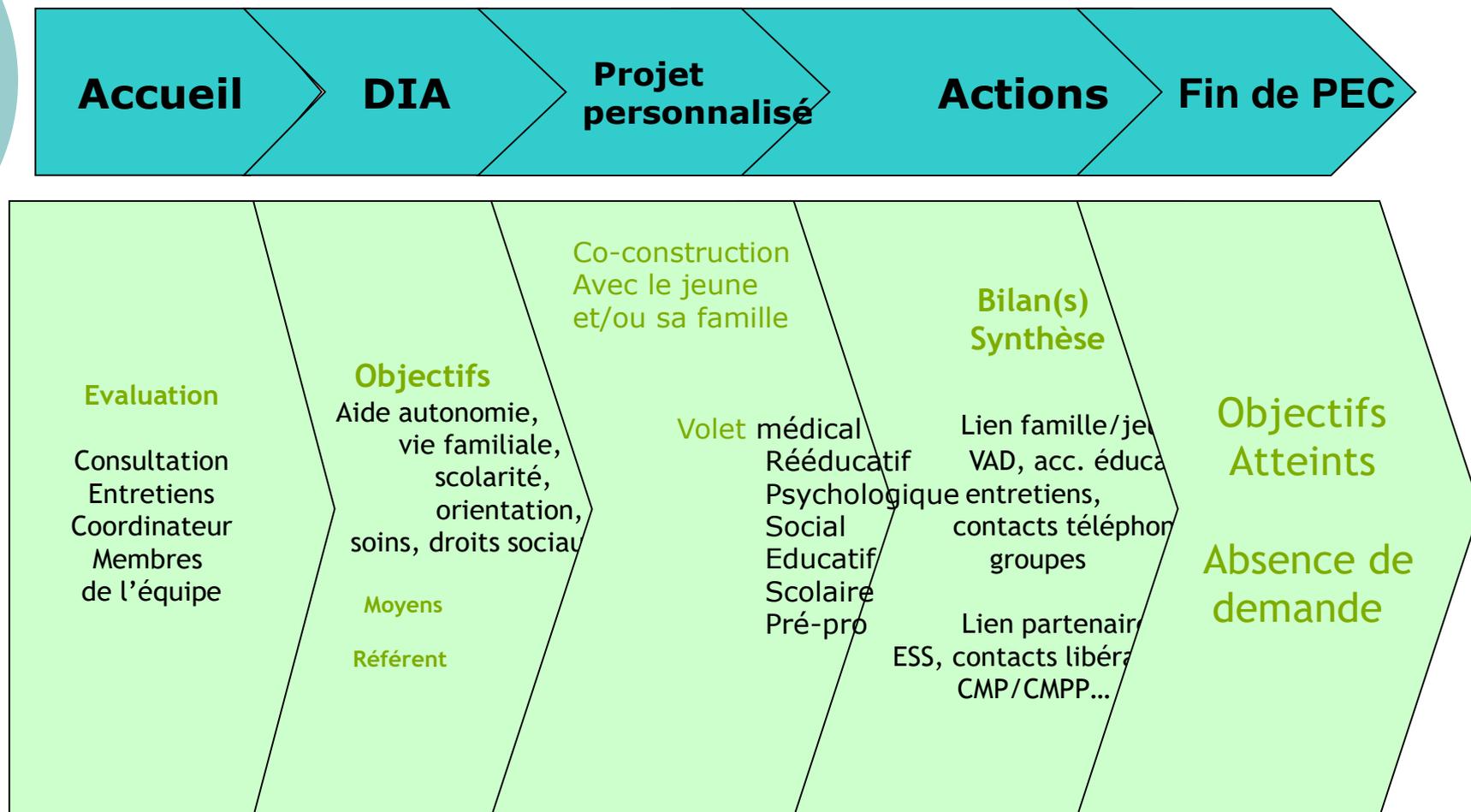


Modalités d'actions





L'accompagnement





L'activité

en quelques chiffres (2015)

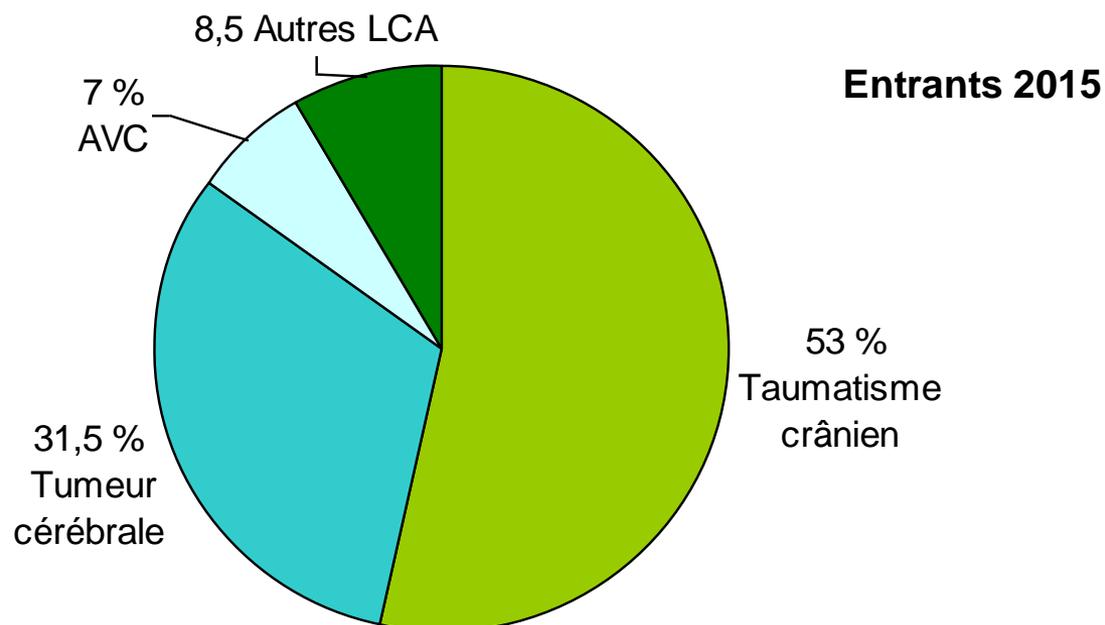
Dispositif	File active * 2015
Accompagnement	212
Accompagnement enfants	98
Accompagnement ados	114
Evaluation	197
Site HSM	39
Site IGR	158
Interventions ciblées	23
TOTAL	432

* **File active annuelle** : nombre de jeunes ayant bénéficié du dispositif au cours de l'année, soit nombre de présents au 1er janvier + entrants de l'année.



L'activité en quelques chiffres (2015)

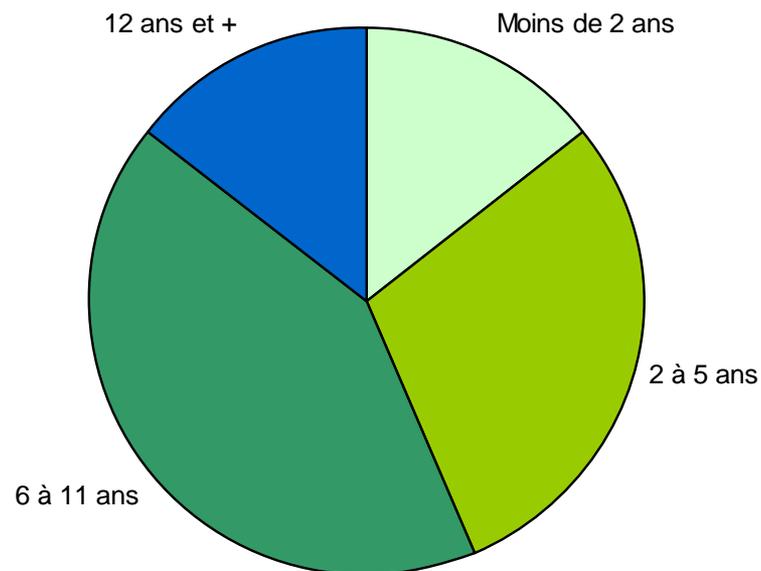
Répartition par cause du handicap





L'activité en quelques chiffres (2015)

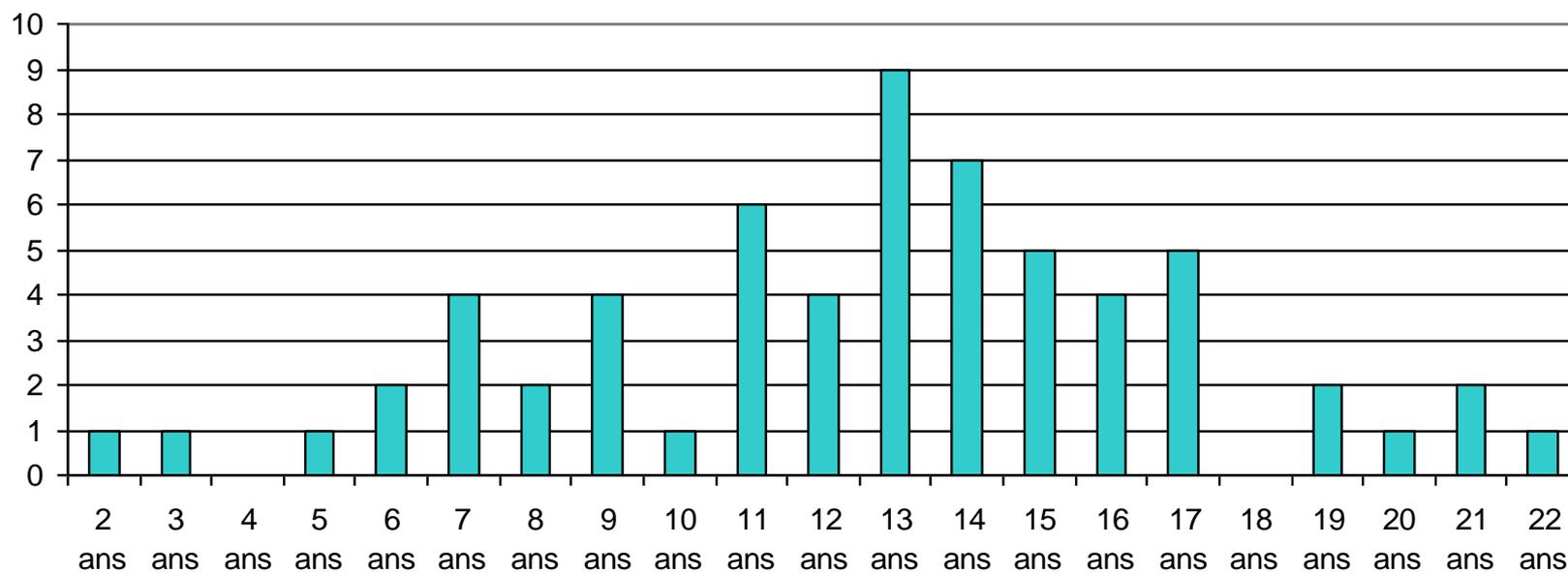
Age à l'ictus des entrants 2015





L'activité en quelques chiffres (2015)

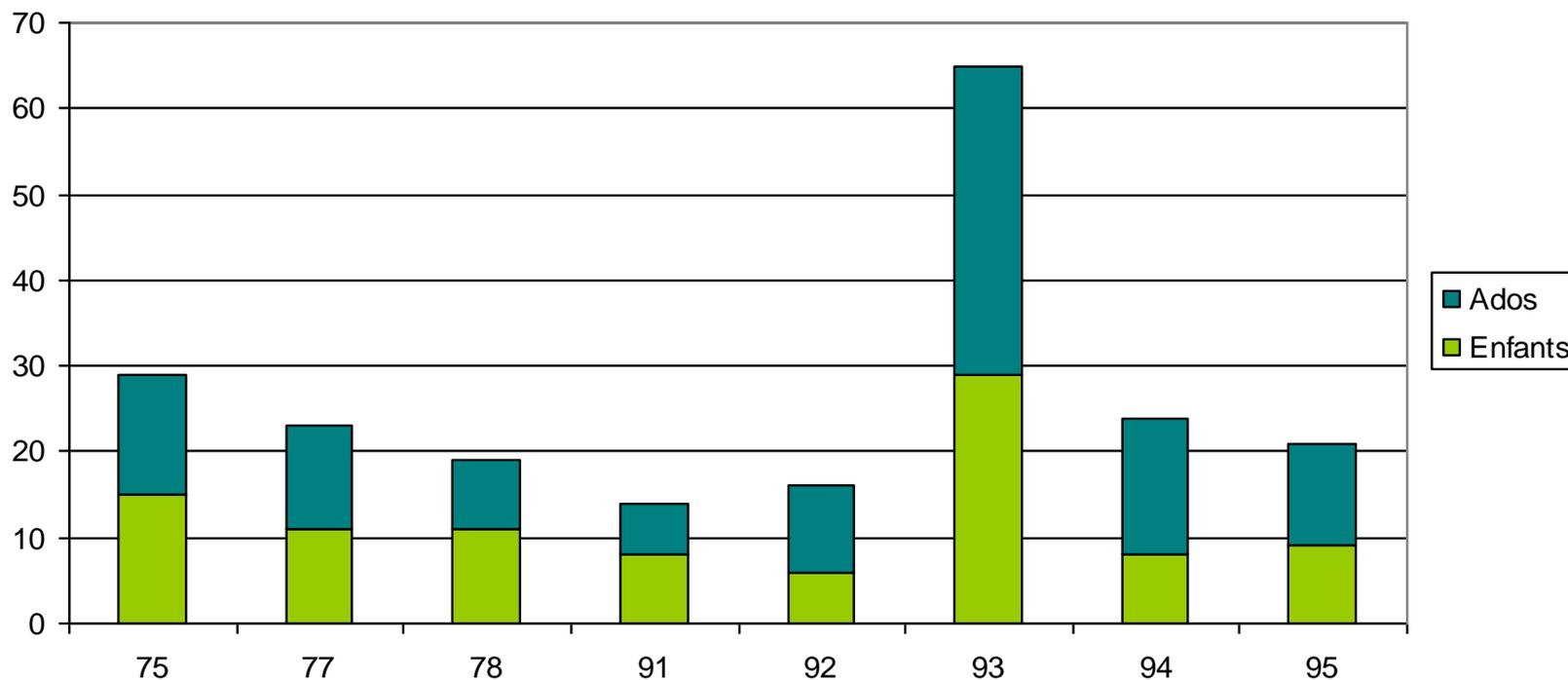
Age des entrants 2015





L'activité en quelques chiffres (2015)

Répartition géographique des usagers en 2015



Troubles du comportement: quelle évaluation ?

- Observation clinique
 - Individuel , groupe, VAD
- Entretien avec le jeune, les parents/famille
- Observations des équipes pédagogiques, échanges avec les partenaires de la PEC
- Questionnaires complémentaires (CBCL, BRIEF, Conners,...)
- Avis pédopsychiatrique

Troubles du comportement : quel accompagnement ?

- Entretiens de soutien-conseils avec le jeune suivi et ses parents, frères sœurs
- Accompagnement éducatif: intervention sur les lieux de vie (domicile)
- Aménagements de la scolarité
 - Exemples : information à l'équipe pédagogique, contrat, pauses et aménagements de l'emploi du temps, AVS etc..
- Rencontre/synthèse avec les partenaires
- En cours de réflexion: sessions en groupe

Troubles du comportement : quel accompagnement ?

Equipe Enfants

Accompagnement (psychologue-éducatrice) inspiré de la méthode Barkley

Le principal objectif = la compréhension du trouble (TDAH).

Le programme ne vise pas à guérir le trouble, mais à diminuer l'intensité des comportements inadaptés et surtout à rétablir des relations plus sereines entre l'enfant et ses parents.

- Thématiques abordées via les 10 séances :
(analyse fonctionnelle, "le moment spécial", donner des consignes efficaces, procédure d'économie de jetons, gestion du comportement dans les lieux publics...)
- En principe groupe de parents
- Le cas d'Antony

Inventaire de comportement – Achenbach (1991)

- Questionnaires
 - 1 ½-5 ans
 - 6-18 ans (11-18 ans-auto-évaluation)
 - 18-59 ans (auto-évaluation, proche)

- Fourni un descriptif du comportement de manière standardisée
- 2 échelles:
 - Echelle de Compétences:
 - activités, social, scolarité

 - Echelle Syndrome (ex : auto-éval 11-18 ans)
 - Anxiété/dépression: ex: je suis nerveux, tendu, je me sens facilement coupable
 - Repli: ex: je préférerais être seul plutôt qu'en compagnie des autres
 - Plaintes somatiques: je fais des cauchemars, maux de tête
 - Social: je suis trop dépendant des adultes, je me fais souvent taquiner
 - Pensée: je fais des choses que les autres considèrent étrange
 - Attention: je n'arrive pas à terminer ce que je commence
 - Délinquant: je ne me sens pas coupable après avoir fait quelque chose que je ne devrais pas
 - Agressif: je détruis mes affaires personnelles
 - Autres problèmes: je ne mange pas autant que je devrais

Exemple de profil obtenu à la BRIEF

Inventaire d'évaluation comportementale des fonctions exécutives

- Bref rappel:
- Existe en 2 versions: parents/enseignants
- Pour Enfants de 5 à 18 ans
 - Tb apprentissage, déficits attentionnels; TCE, TED, dépression, autres patho dév, neuro ou psychiatrique
- 86 items
- 8 échelles cliniques mesurant différents aspects du fonctionnement exécutif
- 2 grands indices:
 - Régulation comportementale
 - Métacognition

- Vise à évaluer l'étendue des manifestations comportementales associées aux fonctions exé chez l'enfant
- Fait partie de l'évaluation clinique
- A pour objectif de favoriser PEC et aménagements pédagogiques spécifiques et adaptés aux enfants avec trouble des fonctions exé