

L'infirmitté Motrice Cérébrale (IMC)

L'Infirmitté Motrice Cérébrale est un **trouble moteur** caractérisé par des troubles du **tonus**.

Le tonus se définit par un état de contraction légère et permanente des muscles, assurant l'équilibre du corps au repos et le maintien des attitudes. Lorsqu'il y a Infirmitté Motrice Cérébrale, le tonus est soit trop important (hypertonie), soit pas assez (hypotonie), soit difficile à adapter (dystonie).

Ce trouble du tonus est causé par une **lésion dans le cerveau** qui a eu lieu avant, pendant ou peu de temps après la naissance. Le trouble se distingue donc d'une lésion de la moelle épinière qui se serait déroulée après les premières années de l'enfant, et qui touche le plus souvent uniquement les jambes. Il est également différent d'une maladie musculaire comme la myopathie de Duchenne. C'est la « commande du tonus », située dans le cerveau, qui a été altérée lors des lésions.

L'infirmitté pure n'est pas associée à une déficience intellectuelle, son expression est purement **motrice**. Certains élèves qui paraissent avoir le même type de handicap mais qui présentent un trouble intellectuel d'importance variable sont eux touchés par un IMOC (trouble du tonus associé à une déficience intellectuelle légère à moyenne) ou un polyhandicap (trouble du tonus associé à une déficience intellectuelle sévère à profonde).

Le trouble peut toucher **tout le corps** (y compris le cou et le visage), **essentiellement les jambes** ou encore **une moitié droite ou gauche du corps** (hémiplégié). L'intensité du trouble moteur peut être très variable.

Les lésions qui se sont produites dans le cerveau ne sont pas restreintes aux régions motrices. C'est pourquoi les enfants IMC ont souvent d'autres difficultés qui peuvent être de différentes sortes, qu'on ne retrouve pas chez chaque enfant de la même manière :

- Tout ce qui concerne la **reconnaissance visuelle** (agnosie visuelle) : l'enfant pourra être gêné dans la reconnaissance des lettres, des images, des objets, des couleurs ou encore des visages.
- Des **troubles du geste** (dyspraxie gestuelle ou dyspraxie visuo-spatiale) : l'enfant aura en plus de ses troubles moteurs purs, des problèmes à programmer et à exécuter correctement des actions motrices.
- Des **troubles du regard** : d'où des difficultés à lire un tableau à double entrée, à reproduire un dessin en symétrie, à repérer le début de la ligne, ...
- Des **troubles de la mémoire ou de l'attention et du comportement** (hyperémotivité par exemple, cependant souvent une conséquence des autres troubles).
- Des **troubles du langage oral** (articulation, recherche de mots « sur le bout de la langue » et compréhension) **ou de la lecture et de l'orthographe**.

- Une **lenteur d'exécution** des tâches (que ce soit moteur ou pas : il faut le temps que ce soit intégré pour que l'action se déclenche).
- Des **troubles du calcul et/ou du raisonnement**.
- Une **épilepsie**. Celle-ci n'est pas systématique.

Tout ceci est à prendre en compte lorsque vous travaillez aux côtés de l'enfant.

Voici les principales aides à lui apporter :

- **Aider l'élève au niveau des apprentissages** : L'Infirmité Motrice Cérébrale est une pathologie qui peut limiter considérablement l'autonomie. Les enfants que vous voyez dans le milieu ordinaire ont en général une pathologie motrice plus modérée. Vos interventions et adaptations concerneront davantage les **troubles** qu'on appelle « **cognitifs** » c'est-à-dire le langage, la mémoire, les gestes, le regard, l'attention, etc.
- **Aider l'élève dans sa motricité** : En ce qui concerne les troubles moteurs purs, vous pourrez apporter de l'aide à l'enfant dans son installation et parfois lors des repas, toujours avec les conseils et l'autorisation de professionnels/des parents. Les troubles dus aux lésions cérébrales sont majorés par l'énerverment et le stress. Il sera bénéfique de les limiter. Vous pourrez aussi l'aider pour la motricité fine (tout ce qui nécessite des actions motrices précises), nécessaire pour dessiner ou écrire.
- **Les conseils sont à adapter** en fonction de l'âge de l'enfant et de ses difficultés personnelles que vous apprendrez à connaître au fil du temps. Faites-vous aider par l'enseignant ou même l'orthophoniste si possible, pour sélectionner les informations qui concernent l'enfant (vous pouvez cocher la case à droite) et annoter ou surligner le texte déjà présent.

TABLE DES MATIÈRES

<u>INSTALLATION, MATERIEL, AIDES TECHNIQUES.....</u>	<u>4</u>
<u>SOCIALISATION</u>	<u>5</u>
<u>SPORT</u>	<u>6</u>
<u>ESTIME DE SOI</u>	<u>6</u>
<u>UTILISATION DE L'ORDINATEUR</u>	<u>7</u>
<u>PRESENTATION DES DOCUMENTS</u>	<u>7</u>
<u>LECTURE</u>	<u>8</u>
<u>ECRITURE ET ORTHOGRAPHE</u>	<u>10</u>
<u>COMPREHENSION ORALE.....</u>	<u>11</u>
<u>ATTENTION, EFFORT, STRESS</u>	<u>11</u>
<u>APPRENTISSAGES</u>	<u>12</u>
<u>GEOGRAPHIE ET HISTOIRE</u>	<u>12</u>
<u>MATHEMATIQUES</u>	<u>13</u>
<u>GEOMETRIE</u>	<u>14</u>
<u>EPILEPSIE</u>	<u>14</u>
<u>EVALUATIONS ET EXAMENS</u>	<u>15</u>

INSTALLATION, MATERIEL, AIDES TECHNIQUES	
<p><u>Si l'enfant est en fauteuil et que vous devez faire des transferts :</u> Surtout demander conseil à un médecin de l'Education Nationale, à l'ergothérapeute ou au moins aux parents.</p> <p>Il en est de même pour les repas. Ces enfants ont parfois des troubles de la déglutition qu'il faut savoir gérer.</p>	
<p><u>Si l'enfant présente un trouble moteur qui lui laisse plus d'autonomie :</u> Le laisser s'installer, veiller à ce que ses pieds soit à plat sur le sol (ou sur un petit socle) et présenter les outils de travail à sa portée.</p>	
<p>Des échanges avec un ergothérapeute peuvent se révéler très utiles afin de connaître les matériels existants et les adaptations répondant aux besoins de l'enfant. Par exemple le réglage de l'appui-tête, le matériel adapté comme des stylos ou des anti-dérapants.</p>	
<p>Proposer à l'enseignant d'installer l'enfant au premier ou deuxième rang, bien en face du tableau, afin qu'il ait une meilleure visibilité des leçons et que les allers-retours effectués par les yeux entre le tableau et la feuille soient simplifiés.</p>	
<p>Préférer les supports papier verticaux aux horizontaux. Placer la feuille à la verticale sur un support si besoin (lutrin, pupitre ou tout autre objet permettant de faire tenir la feuille verticalement), pour que l'élève distingue plus facilement le haut du bas.</p>	
<p>Attention à ne pas tomber dans le « je fais à sa place ». Adoptez une attitude ajustée afin que l'élève développe des compétences d'autonomie.</p> <p><u>Par exemple</u>, si l'enseignant demande aux élèves d'aller chercher des documents au fond de la classe, si l'environnement le permet, laissez-le y aller.</p>	
<p>L'aider pour les passages aux toilettes, pour les transferts et les déplacements dans la journée.</p>	

SOCIALISATION	
<p>En début d'année scolaire, avec l'aide de l'enseignant, le présenter (ou l'aider à se présenter lui-même) et expliquer pour quelles raisons il est nécessaire d'utiliser certaines aides (ordi, grande police...).</p> <p>Ceci permettra de démontrer aux autres élèves que ces aides spécifiques ne le favorisent pas par rapport à eux. Faire par exemple la comparaison avec un élève qui doit porter des lunettes et qui, sans ces lunettes, est incapable de lire.</p>	
<p>Malgré les difficultés dans les déplacements, l'enfant doit participer aux récréations, aux activités physiques et sportives, aux activités péri-scolaires et aux sorties scolaires.</p>	
<p>L'accompagner quand l'enseignant propose un travail de groupe dans la cour de l'école ou à la bibliothèque. L'aider si besoin lors des transferts.</p>	
<p>L'enfant doit pouvoir prendre part à toutes les activités pour communiquer avec ses camarades.</p>	
<p>Lors de certaines activités, l'enfant peut se retrouver face à des difficultés pour y participer pleinement (motricité, activités physiques et sportives, expériences scientifiques, motricité fine). L'accompagner et faire à sa place en lui montrant et en lui expliquant les étapes.</p>	
<p>Malheureusement, il est parfois difficile de rendre accessibles les classes linguistiques ou scientifiques ainsi que les sorties pédagogiques.</p> <p>L'enfant peut participer à sa manière. Accueilli dans la classe d'un autre enseignant, vous pourrez lui montrer des photos du lieu où sont ses camarades, lui donner des informations sur ce qu'ils font, sur internet. Peut-être pourrez-vous même réaliser des visioconférences de l'endroit où vous êtes.</p>	

SPORT	
Attention à la posture de l'élève.	
Attention à la température de l'air et de l'eau. Le froid accentue l'hypertonie musculaire.	
Éviter l' effort intense. Savoir intervenir quand l'élève présente des signes de fatigue .	
Vous pourrez être amené à l'accompagner à la piscine.	
Penser en plus des troubles moteurs purs, aux implications . Ces enfants n'ont pas pu explorer correctement l'espace quand ils étaient tout-petits, et n'ont donc pas une bonne perception de leur axe et schéma corporel. Même la gymnastique en maternelle peut être difficile.	

ESTIME DE SOI	
<p>Le trouble gnosique peut concerner la reconnaissance des objets, des images, des symboles, des couleurs, des visages ou des signes conventionnels (au revoir, pouce levé pour dire « super ! », etc.). Ne pas reconnaître les visages ou les signes simples est assez handicapant et produit un décalage par rapport aux autres.</p> <p>Aidez-le à verbaliser ce qu'il ressent face à ces difficultés de reconnaissance. Cela lui permettra de mieux se connaître et de savoir comment s'adapter.</p>	
<p>Même si le trouble moteur est modéré et que l'enfant n'est pas dans un fauteuil, l'IMC reste un handicap qui se voit. L'enfant peut être la cible de moqueries.</p> <p>Faire part du malaise de l'enfant à l'enseignant qui décidera quoi faire : recadrer les élèves, ré-expliquer la pathologie. Et rassurer l'enfant, mettre en avant ses compétences.</p>	

UTILISATION DE L'ORDINATEUR	
L'utilisation de l'ordinateur est recommandée pour certains de ces enfants.	
<u>En géométrie</u> : l'enfant aura peut-être un logiciel à sa disposition. Son intérêt est de lui permettre de travailler cette matière malgré les difficultés de motricité fine.	
<u>Pour la lecture et l'orthographe</u> : Différents logiciels pourront être attribués à l'enfant, comme un prédicteur de mots (utile pour les rédactions) ou une synthèse vocale (voix enregistrée qui lit à la place de l'enfant).	
Utiliser l'ordinateur comme un support accessible et adaptable. <u>Par exemple</u> , si l'enseignant propose des phrases à compléter au tableau, lui écrire sur le traitement de texte pour pouvoir agrandir la police.	

PRESENTATION DES DOCUMENTS	
L'élève IMC a souvent des troubles du regard , c'est-à-dire qu'il a des difficultés à contrôler les mouvements de ses yeux. Pour qu'il puisse avoir accès à des supports visuels, il faudra les adapter pour les rendre les plus simples, plus grands et plus sobres possibles. Faites part de vos intentions à l'enseignant, afin d'avoir son accord et pour qu'il vous transmette régulièrement les documents à adapter (pensez à échanger adresses e-mail et clef USB si possible !).	
Épurer les supports : supprimer, en accord avec l'enseignant, les illustrations qui n'apportent rien au travail demandé, ne pas surcharger les pages. Par exemple, utiliser une page pour un ou deux exercices, pas plus. Laisser un blanc et tracer un trait entre les deux exercices.	
Espacer les informations : augmenter la taille des interlignes (1.5 ou 2), les espaces entre les mots (à doubler), sauter fréquemment des lignes.	
Utiliser toujours le même type et la même taille de police (voir avec l'orthophoniste ou l'ergothérapeute quelles sont celles recommandées).	

Ne pas lui faire faire d'exercices qui consistent à reconnaître des lettres dans différentes typographies. Privilégier l'écriture scripte à l'écriture cursive (après avoir demandé l'avis de l'enseignant et des soignants de l'enfant).	
Si vous souhaitez des conseils plus détaillés sur la façon de présenter les documents (quand il y a présence de troubles du regard et/ou praxiques), consultez le guide Dyspraxie .	
Le trouble gnosique de certains enfants peut gêner la reconnaissance des images. Ce n'est donc pas le mode de présentation à privilégier. Mieux vaut présenter les documents simplement, avec uniquement les images essentielles et choisies avec des traits bien nets, sans trop de détails et avec une représentation la plus habituelle possible. Exemple pour un sapin : ne pas faire les détails des aiguilles, dessiner simplement les branches et quelques boules de Noël accrochées.	
Surligner ce qui est important dans une leçon (titre, notions importantes), ou dans un exercice (les données importantes, la/les questions).	

LECTURE	
<p><u>Orientation</u> : Inciter l'enfant à regarder l'ensemble du document pour une première prise de connaissance.</p> <p>Sur chaque page placer en haut à gauche un point vert, en bas à droite un rouge. Quand l'enfant apercevra le point vert en haut à gauche il saura qu'il peut commencer à lire. Pour davantage de repères, consultez le guide Dyspraxie.</p>	
<p><u>S'il existe des difficultés pour distinguer et suivre les syllabes</u> : avec l'avis de l'orthophoniste, utiliser un code couleur pour les syllabes. Utiliser deux couleurs (bleu et rouge) en alternant, et du gris pour les lettres muettes. Les petits mots seront en noir.</p> <p>Exemple : Vendredi j'irai au cinéma avec Marie.</p> <p>Le logiciel de segmentation syllabique « coupe-mots » est gratuit et permet de suivre cette méthode en gagnant du temps. Voir avec l'enseignant si vous pouvez l'utiliser. Si vous n'avez pas le texte sur l'ordinateur, vous pouvez aussi le faire manuellement ou utiliser des surligneurs.</p>	

<p>Les troubles du regard peuvent causer des erreurs de type saut de lignes, oubli ou inversions de lettres. Vous pouvez utiliser un cache ou tout simplement conseiller à l'enfant d'utiliser son doigt comme repère pour suivre la ligne, le mot et même la syllabe qu'il est en train de lire (si l'enfant n'a pas de main valide, faites avancer le cache vous-même).</p> <p>L'adaptation des documents avec l'augmentation des interlignes et la bicolouration du texte (1 ligne/2 avec des couleurs différentes) peut faciliter la lecture.</p> <p>Voir avec l'enseignant pour mettre en place ces aménagements si l'enfant semble en avoir besoin.</p>	
<p>Le trouble gnosique peut poser problème pour la reconnaissance des lettres, avec la présence de confusions entre les lettres qui se ressemblent (b/d/p, m/n, i/l, a/o, f/t, n/u). Choisir la police qui correspond le mieux à l'élève. Attirer l'attention de l'enfant sur ce qui les distingue.</p> <p>En épreuve de compréhension de texte, lui lire le texte afin d'éviter de nombreuses erreurs de déchiffrage qui ne permettraient pas la compréhension.</p>	
<p><u>Lecture et compréhension d'un texte</u> : Faire lire les questions avant de lire le texte et attribuer à chaque question une couleur et/ou un numéro.</p> <p>Puis surligner avec lui les informations importantes du texte, en faisant correspondre la couleur et/ou le numéro à la question, pour ensuite relire la question et revenir sur les principaux éléments en rapport sans avoir l'intégralité du texte à relire. Passer ensuite à la question suivante après avoir barré la première.</p>	

ECRITURE ET ORTHOGRAPHE	
<u>Si l'élève que vous accompagnez peut écrire</u> : Il aura peut-être à disposition des stylos ou crayons à grosse pointe et à manche épais ou triangulaire pour faciliter la préhension, que vous serez amené à lui placer correctement dans la main. L'antidérapant est souvent nécessaire, ne pas oublier de le placer sur la table.	
Certains enfants présentant des troubles visuels et/ou des troubles du geste ont des difficultés lors de l'apprentissage de l'écriture manuelle, surtout pour la copie. Il faudra alors décrire la formation des lettres pour que l'enfant se fasse une image mentale. Lui décrire les étapes de l'écriture des lettres. <u>Exemple</u> : le « o » : on va faire un rond. Le point de départ est en haut, on tourne, on revient au point de départ, on fait une petite boucle à l'intérieur du rond et on tourne à droite.	
Encourager l'enfant dans ses écrits, qu'ils soient manuels ou réalisés sur l'ordinateur. Même si l'enfant a besoin de temps, le laisser avancer à son rythme et le motiver.	
<u>Dans le cas où l'écriture est impossible</u> , l'élève disposera probablement d'un ordinateur.	
<u>Prise de notes</u> : Celle-ci est trop coûteuse au niveau fatigue et sans intérêt pour ces enfants. Prendre les leçons de façon claire et les adapter (aérer et colorer). <u>Dans le secondaire</u> : certains enseignants donnent les cours à l'avance : les aménager pour les rendre plus lisibles.	
Les troubles du regard entraînent des difficultés à fixer leur regard sur des mots. En l'absence de fixations répétées de ces mots, ils éprouvent des difficultés à mémoriser leur orthographe. Sur conseil de l'orthophoniste ou de l'ergothérapeute, l'enfant pourra peut-être utiliser un logiciel de prédiction de mots et un correcteur orthographique lorsque ces difficultés sont très importantes.	
Si l'objectif du moment est de faire apprendre l'orthographe de mots, les écrire pour l'enfant, avec une grande écriture et bien lisiblement.	
<u>Pour l'interroger</u> , demander à l'enfant d'épeler les mots cibles, ou d'écrire uniquement ceux-ci (textes à trous). Pour les plus petits, il est possible d'utiliser des lettres aimantées, dont vous pouvez ensuite faire une photocopie, comme s'il avait écrit.	

COMPREHENSION ORALE	
<p>Le trouble gnosique et le trouble du regard peuvent retarder le niveau de vocabulaire. En effet, un enfant apprend le nom des choses en associant ce qu'il entend à ce qu'il voit. S'il éprouve des difficultés à fixer son regard ou à reconnaître les objets, les connaissances seront plus difficiles à acquérir.</p> <p>C'est pourquoi il est important de s'assurer de la bonne compréhension (ne pas se contenter d'un « oui j'ai compris »). Demander à l'enfant d'expliquer ce qu'il doit faire.</p>	
<p>Reformuler ou éventuellement répéter les consignes lorsque celles-ci ne sont pas comprises. Utiliser un niveau de langue plus simple en faisant tout de même des phrases construites.</p>	

ATTENTION, EFFORT, STRESS	
<p>Éviter au maximum de trop en demander à l'enfant. En effet, la fatigue et le stress risquent d'augmenter les troubles moteurs et d'annuler le bénéfice de l'exercice.</p>	
<p>Quand son attention baisse, le rappeler à l'ordre. Vérifier le niveau d'attention en l'interpellant, en lui posant des questions sur la tâche.</p>	
<p>Eviter les distractions visuelles trop proches de lui (objets, élève bavard). Demander à l'enseignant de le changer de place si vous en remarquez.</p>	
<p>La mémorisation de certains concepts peut s'avérer difficile par manque de concentration. Ne pas hésiter à faire des pauses quand l'élève est fatigué.</p>	
<p>Laisser du temps à l'enfant dans la réalisation de la tâche, ne pas le presser.</p>	
<p>Si l'enfant a oublié le travail à effectuer, lui rappeler alors les consignes.</p>	

APPRENTISSAGES	
La mémorisation des concepts peut poser problème car l'enfant a souvent un niveau de vocabulaire inférieur à la norme. Les textes sont trop complexes (histoire, mathématiques, etc.) et les consignes pas comprises. Il faut donc adapter les textes, les reformuler , pour que l'enfant ait accès aux apprentissages.	
Parfois, l'enfant présente ce qu'on appelle un « syndrome frontal ». Celui-ci peut causer des difficultés de concentration, de raisonnement et de maîtrise de ses envies et émotions .	
Le trouble des gnosies visuelles peut poser problème pour beaucoup d'activités de l'école qui reposent sur des images ou avec des objets (surtout à la maternelle). Pensez-y si l'enfant montre des difficultés à apprendre.	

GEOGRAPHIE ET HISTOIRE	
Problème des cartes quand il y a présence d'un trouble gnosique et/ou visuo-spatial. Faire apprendre les notions géographiques oralement et pas spatialement (demander les capitales, quels pays sont dans tel continent, combien de continents, etc.). Il pourra alors accéder à ces apprentissages.	
<p>Adapter le vocabulaire non spécifique dans le texte. Certains mots ne sont pas indispensables à la leçon mais ne sont pas connus de l'enfant. Demandez-lui de les entourer puis changez tous ceux que vous pouvez.</p> <p><u>Exemple</u> (Encyclopédie Larousse) : La Seconde Guerre mondiale, qui coûta la vie de plus de 40 millions de personnes, a duré six ans, du 1er septembre 1939 au 2 septembre 1945. Circonscrite à l'origine à l'Europe, elle devient véritablement mondiale avec l'entrée dans la guerre, en 1941, de l'URSS, du Japon et des États-Unis.</p> <p>= La Seconde Guerre mondiale a duré six ans, du 1^{er} septembre 1939 au 2 septembre 1945. Plus de 40 millions de personnes ont été tuées. La guerre commence d'abord en Europe puis dans le monde entier quand en 1941, l'URSS, le Japon et les États-Unis entrent dans la guerre.</p>	

MATHEMATIQUES	
Les troubles du calcul sont fréquents et sont liés aux lésions cérébrales.	
<p>Le dénombrement : le support papier où se trouvent des images à dénombrer pose de gros problèmes à l'enfant. Utiliser des objets pour rendre l'exercice plus accessible. Attention cependant aux difficultés de motricité fine : prendre des objets faciles à manipuler.</p> <p>Pour diviser la tâche, compter pendant qu'il déplace les objets ou inversement.</p>	
<p>Lire et écrire des nombres : la mémorisation de la comptine numérique (1,2,3,4,...) est parfois très difficile à acquérir pour ces enfants.</p> <p>Créer une frise numérique avec l'enfant dans un cahier-outils afin de l'aider à mémoriser le sens de la lecture et d'écriture des nombres. Y intégrer l'écriture de chaque nombre (voir guide dyscalculie). <u>Exemple</u> : 11=onze.</p>	
<p><u>Le calcul</u> : les enfants peuvent avoir des difficultés diverses. Certains élèves préféreront écrire le calcul en ligne, d'autre préféreront poser l'opération.</p> <p>Demander alors des informations aux professionnels compétents dans ce domaine pour savoir quel mode de présentation privilégier.</p> <p>Développer le calcul mental, si cela n'ajoute pas une difficulté supplémentaire.</p> <p>L'intérêt du calcul est d'en comprendre le but. Si la pose des opérations est trop difficile, une calculatrice en grand format pour l'enfant peut être une meilleure solution. Voir avec l'enseignant pour son utilisation.</p>	
Il est plutôt rare qu'il y ait des difficultés en résolution de problème, sauf pour trouver des informations rapidement dans le texte. Éventuellement il peut exister des troubles de la logique liées aux difficultés de représentation de son corps, de perception.	
Pour plus d'informations sur les mathématiques, voir le guide Dyscalculie .	

GEOMETRIE	
Les difficultés de motricité fine (et les troubles dyspraxiques s'il y en a) font que les enfants IMC ne parviendront pas à manier les outils géométriques ou à dessiner des figures complexes.	
La construction de l'espace peut aussi être fragilisée par les troubles moteurs.	
L'enfant aura peut-être à sa disposition un logiciel de construction géométrique . Cet outil lui apporte une aide uniquement en ce qui concerne le tracé des figures et non pas les connaissances requises pour les tracer.	
Vous pouvez aussi tracer les figures sur description de l'enfant : le plus important est que l'enfant acquière les connaissances requises, pas la réalisation en soi.	
Si en plus des difficultés praxiques, l'enfant présente des difficultés visuo-spatiales ou un trouble des gnosies visuelles (donc d'analyse visuelle des figures géométriques), l'aider à apprendre les règles de la géométrie sans passer par la construction ou l'analyse de figures. Lui demander simplement d'expliquer ce qui caractérise l'objet géométrique ou de connaître la règle à apprendre. <u>Exemples</u> : Une figure à quatre côtés de taille égale et à quatre angles droits est un carré. Le théorème de Pythagore = le carré de la longueur de l'hypoténuse est égal à la somme des carrés des longueurs des deux autres côtés.	

EPILEPSIE	
Vérifier auprès des parents ou de l'orthophoniste s'il y a une épilepsie associée. Si oui, demander alors conseil sur le comportement à adopter.	
<u>Que faire en cas d'urgence?</u> En cas de nécessité d'un protocole d'urgence, un PAI sera mis en œuvre par le directeur d'école ou le chef d'établissement à la demande ou en accord avec la famille et en collaboration avec le médecin de l'Education nationale ou le médecin de PMI. Il définira la conduite à tenir. Se renseigner sur ce point.	

EVALUATIONS ET EXAMENS	
L'enseignant vous demandera peut-être d'adapter les sujets d'évaluation (support écrit plus aéré, longueur des consignes).	
Il est possible que vous soyez amené à être présent lors de la passation d'un examen.	
http://auch2.free.fr/html/ASH/Logitheque_ASH.html : vous y trouverez des évaluations adaptées et des logiciels téléchargeables à proposer à l'enseignant.	

Sources utiles :

- Guide de l'Education Nationale « pour les enseignants qui accueillent un élève présentant une déficience motrice », téléchargeable en PDF sur : <http://intescol.free.fr/TELECHAR/GUIDES/handiscol%20motrice.pdf>
- DAFFAURE V., GUEDIN, N. : Construction et utilisation du nombre (éditions Solal 2011)
- Site « Intégrascal » : <http://www.integrascal.fr/> ; fiche pédagogique concernant l'IMC : <http://www.integrascal.fr/fichepedago.php?id=37>
- <http://membres.multimania.fr/caapsais/memoire/guy/memguy.html>