Transcription Simultanée par Scop LE MESSAGEUR

[info@lemessageur.com](mailto:info@lemessageur.com)

Tél : 06 84 60 75 41



RENCONTRE HANDICAP, RECHERCHE ET CITOYENNETÉ

FIRAH

Mardi 21 mars 2017

# Table Ronde – çATED pour tes dents !

Je vais demander à nos deux invitées suivantes de nous rejoindre sur ce plateau :

Serena Lopez-Cazaux, chirurgien-dentiste et chercheuse de l’université de Nantes.

Et Véronique le Dour, spécialisant les troubles du comportement cognitif auprès d’élèves en situation de handicap.

Vous êtes en poste dans une école publique élémentaire avec une classe spécialisée avec cette élève autiste.

Avant de parler du projet, c’est d’une application : un agenda numérique existe et permet d’aider les personnes autistes.

Le projet trouble autisme de la FIRAH a permis de répondre à une spécificité : le brossage dentaire. On va regarder une petite vidéo et on se retrouve après avec les invités.

Vidéo :

la majorité des familles brosse les dents à leurs enfants quand on a un enfant autiste.

Ne serait-ce que mettre un objet dans la bouche, c’est impossible.

Il acceptait de faire juste avec le bout de la brosse à dents.

Quand il n’y avait pas CATED, c’était très compliqué.

Il y a maintenant l’agenda numérique mobile. L’application a été développée par une équipe pluridisciplinaire de chercheurs et d’informaticiens dans les pays de la Loire.

Nous avons essayé de répondre à une problématique d’accès aux soins bucco-dentaires : le brossage ou l’examen.

En développement un programme d’apprentissage pour donner des solutions à cette problématique.

Je pense que le projet de Serena Lopez-Cazaux à fonctionné, car elle était avec nous sur le terrain.

\_ La répétition, c’est très important pour construire des représentations mentales.

\_ Dans l’application, ce qui est intéressant, il y a la décomposition d’une tâche en sous-tâches plus simples. Les enfants ont besoin de simplification.

Cet outil leur permet d’être plus autonomes dans le brossage des gens.

On a mis en place la guidance, et pour certains une autonomie partielles ou complètes.

Cette application bénéficie aussi aux enfants réfractaires aux coopérants et pour les amener à se brosser les dents quotidiennement. Finalement, un public plus vaste que ce que l’on pouvait imaginer.

\_ Il avait sa feuille avec ces pictogrammes : maintenant, je dois m’asseoir. La lumière va s’allumer.

\_ Je compte jusqu’à 10 : et je fais comme ça : en haut et en bas.

\_ Ça s’est super bien passé, il a eu son diplôme. Voilà.

\_ Voilà, la petite vidéo.

Elle vous explique déjà très bien la problématique de la recherche. Mais nous allons quand même donner la parole à Serena Lopez-Cazaux et Véronique le Dour pour revenir sur le brossage des dents chez les enfants qui ont des troubles autistiques.

Le passage d’un examen dentaire n’est pas juste un petit problème : c’est un problème d’hygiène majeure.

Cela peut aller très loin. Vous me disiez que cela peut aller jusqu’à des besoins d’anesthésie générale, car il est impossible de faire venir un enfant chez le dentiste.

\_ Serena Lopez-Cazaux :

c’est vrai que les problèmes bucco-dentaires, c’est le besoin de santé le plus insatisfait. C’est le plus délaissé. Que ce soit à la maison pour le brossage, l’accès aux soins en consultation.

C’est vraiment très difficile pour les familles et les enfants.

On se heurte à cette barrière d’accès aux soins qui devraient être quotidiens pour le brossage et réguliers pour les consultations de soins dentaires.

On parle de sur handicap ; et cela peut créer des situations catastrophiques pour les enfants.

\_ Nous parlons à l’instant du stress parental. Là aussi, ce n’est pas facile à vivre. Et pour les enseignants, personnels éducatifs, médicaux, c’est une problématique qui vous tenait à cœur, Véronique, vous aussi ?

Vous allez nous raconter comment vous avez coopéré avec la chercheuse et les équipes de terrains.

\_ Avec Serena, nous nous sommes rencontrés dans le cadre du projet Çated.

Moi, enseignante, j’étais très intéressée et j’ai vu l’engouement de mes élèves qui étaient immédiats.

Cette expérience autour de l’application numérique, il faut savoir que pour ses enfants, le repérage temporel et extrêmement compliqué : tant dans la chronologie de séquences que la notion de durée d’une activité.

J’étais sensibilisée à cela.

Et l’application Çated est venue apporter une compensation et permettre aux élèves de gagner en autonomie.

Et même, elle est venue s’inscrire plus concrètement dans la classe.

Il faut savoir que les enfants autistes se réfugient rapidement dans leur monde quand ils sont difficultés.

Je dirais que cet outil iPad Çated a permis de fédérer le groupe d’élèves et a permis des médiations intéressantes sur la pédagogie sociale.

Puis, j’ai rencontré Serena. J’ai pensé que c’était aussi l’opportunité d’aborder la notion de soins pour des élèves autistes.

Ce rapport au corps et très compliqué pour ses enfants. Je me suis dit que cela pouvait être une entrée dans le cadre des nouveaux programmes scolaires, le parcours de santé. J’ai pensé que c’était très intéressant et vraiment cela s’est avéré très intéressant.

\_ Un mot sur le processus qui permet de valider l’outil est de dire qu’il est efficace.

\_ Au départ, nous avons évalué les enfants. Nous avons travaillé dans cette structure éducative différente avec des enfants d’âges variés de l’âge de trois ans à 19 ans, et des déficiences variables et multiples.

Nous les avons aussi évalués au fur et à mesure du programme d’entraînement. C’est un véritable programme d’entraînement qui a été mis en place avec une tablette et l’application Çated au centre du programme.

J’insiste : au fur et à mesure du temps, nous avons vu que cela fonctionnait de mieux en mieux. Et nous avons fait des grilles de cotation. Les analyses nous ont montré que les enfants progressaient de façon significative tout au long du programme pour obtenir de bons résultats à la fin.

\_ Et c’est un outil adaptable, évolutif, personnalisable.

\_ Oui, c’est très important. Cela permettait aux enfants de prendre des photos.

Dans ce travail de partenariat, on s’est rendu compte que certains enfants autistes n’accédaient même pas au décryptage d’un picto.

On était obligé de passer par une photographie d’un objet, du dentifrice, etc. pour petit à petit arriver à une abstraction et un écrit : «  je prends mon dentifrice… »

\_ Nous avions mis au point une banque de pictogrammes intéressants. Mais cela ne convient pas à tout le monde. Donc les parents peuvent télécharger les pictogrammes qui leur semblent le plus adaptés à leur enfant.

Ce côté personnalisable de l’application m’avait séduit au départ. C’est un gros avantage pour toucher le plus de monde.

\_ Je le disais en introduction, le projet de recherche a bien avancé même s’il n’est pas totalement finalisé.

Qu’est-ce qui manque aujourd’hui : vous aimeriez la participation de plus de monde, investissements dans le projet de recherche, d’autres structures ?

\_ C’est vrai, j’étais sur le terrain pendant huit mois. Je continue d’y revenir régulièrement.

Tout le monde est d’accord : la problématique bucco-dentaire est importante et galère, on n’y arrive pas.

Après, il faudrait que les structures éducatives fassent ce constat et agissent, qu’elles mettent les mains dans le cambouis et qu’elles fassent de cette prise en charge bucco-dentaire une priorité.

Et ce n’est pas le cas. Dans les structures éducatives, je suis allée pendant huit ou 10 mois, une fois que je suis partie, il se passe moins de choses.

Il ne suffit pas de dire que les structures bucco-dentaires se désengagent.

\_ Et cela suppose un vrai transfert de compétences de la part de Serena.

Je voudrais souligner le partenariat avec deux AVS : un accompagnement de proximité avec nos élèves absolument nécessaires. Dans ce transfert de compétences, nous sommes devenus aussi autonomes.

Nous avons appris des choses.

Et quand on se lave les dents maintenant, nous pensons à Serena trois fois par jour.

Ce que je constate, pour ma part, dans notre école, c’est que le brossage des dents dans l’école a amené des choses, une vraie autonomie de la part de mes élèves.

Maintenant, quand ils arrivent dans la classe à 14 heures, car pour le moment la municipalité ne veut pas s’en occuper, les élèves n’ont même plus besoin de moi.

C’est intégré. Actuellement, ils n’ont plus besoin de Çated dentaire. Ils ont une excellente mémoire, mais il y a vraiment un travail d’apprentissage qui était fait.

\_ Quand on voit votre enthousiasme et à quel point le projet fonctionne, c’est un apport immédiat et concret dans la vie des gens ; comment expliquer que toutes ces structures ne sont pas autant réactives ?

\_ Changement de pratiques, intégration de nouvelles activités dans un planning déjà chargé.

Dans les structures où les aidants ou les éducateurs se sont moins impliqués, c’est vrai que, moi, quand j’étais là je faisais le travail. Mais après, il faut pérenniser cela. Il faut que les aidants éducatifs veuillent bien intégrer et mettre cela en place.

Ce n’est pas toujours évident de caler cela dans un planning déjà très chargé.

C’est pour cela que je parle de priorité à trouver et à poser.

\_Je pense que l’on touche aussi aux représentations. Il y a de nouvelles choses à mettre en place dans l’accompagnement des élèves autistes.

Tout est très complémentaire.

Je pense que le cadre de travail est extrêmement important. Donner une tablette, cela ne sert à rien.

La tablette est une médiation. Il y a quelque chose à creuser.

J’espère que les mentalités, les représentations de certains SESSAD vont évoluer aussi par rapport à tout cela.

\_ Jean-Claude, un avis : on a un projet de recherche qui est déjà une belle réussite. Et on a l’impression que derrière cela ne suit pas.

Cela n’a pas l’engouement que cela devrait avoir : comment expliquer cela ?

\_ Jean-Claude Ameisen :

c’est emblématique, c’est remarquable. La santé à l’école, le rôle des outils numériques, et on va le voir tout à l’heure, cela dit quelque chose, au-delà des enfants avec handicap, sur une sous-utilisation majeure des outils dans l’éducation générale.

Cela distrait, ou c’est simplement du jeu. Mais nous allons vous montrer que cela peut avoir un effet pédagogique majeur quand c’est bien pensé et utilisé. Toute l’histoire de l’autisme et les méthodes \*\* les pictogrammes sur un iPad, c’est fantastique.

On parle souvent de l’informatique comme quelque chose qui ramène à un plus petit dénominateur commun, là c’est l’inverse. Cela permet de rendre particuliers, d’adapter à l’enfant.

C’est remarquable.

Et puis, et je ne sais pas si c’est cela la résistance, quelque chose est frappant : notre système éducatif d’une manière générale voit l’élève comme passif.

L’élève doit apprendre et restituer ce qu’il a appris.

Or voilà un instrument dans lequel il y a une appropriation par l’enfant de l’outil qui lui est donné. Au point qu’il pourrait même s’en passer dans certains cas.

C’est donc une leçon d’apprentissage de l’autonomie.

Je ne suis pas certain qu’une partie de la résistance dans les établissements ne soit pas une gêne vis-à-vis d’un système logique dans lequel l’inventivité des enseignants, et l’appropriation par les élèves et le but recherché, et pas simplement l’adaptation de quelque chose de préétabli.

Cela a des applications majeures pour l’autiste, pour la question de l’hygiène bucco-dentaire.

Et cela soulève des questions extrêmement générales. C’est extrêmement intéressant.

J’avais une interrogation en lisant votre résumé : la très faible participation des familles, de mémoire.

Il me semble qu’un seul tiers des familles a répondu à l’étude alors qu’elles étaient toutes d’accord.

\_ Pas dans notre classe.

\_ Et très peu de familles utilisaient l’iPad à la maison.

Je me demandais si elle se demandait que ce ne fût pas une priorité par rapport à d’autres priorités ?

Vous n’avez pas de participation active d’associations de familles avec autisme. Je me demandais si un relais par les associations ne permettrait pas de tisser un lien entre le système scolaire et les familles elles-mêmes.

Cela m’a interrogé.

\_ Quand vous dites qu’à peu près 30 % des familles ont répondu, nous avons impliqué les familles au départ et à la fin avec des questionnaires. On leur a demandé comment se passaient le brossage et les soins dentaires, pour voir d’où l’on partait, les difficultés à la maison.

Et à la fin, un questionnaire pour voir les progrès et voir s’ils avaient intégré l’outil numérique à la maison puisque nous avions distribué les pictogrammes aux familles. Mais pas les tablettes. Deux tiers des familles avaient des tablettes des parents.

C’est là que nous avons eu 30 % de réponses.

Mais nous étions aussi en fin de période scolaire. La non-réponse venait peut-être de là.

Mais c’est vrai, très peu de familles ont intégré l’outil à la maison. Cela nous a un peu surpris en termes de généralisation.

Mais je pense que cela vient d’un manque d’implication des familles de notre part.

Il y a eu des réunions d’information au départ ; nous avons fait une réunion avec la classe de Véronique à la fin du projet.

Mais nous n’avons pas aidé les familles à programmer les tablettes. Il y avait peut-être un frein à ce niveau-là.

C’est effectivement un point négatif pour moi.

\_ Ou peut-être l’idée que si l’école fait, ce n’est pas la peine de s’appliquer. C’est intéressant de savoir la raison de ce désintérêt.

\_ Nous avons fait beaucoup de liens avec les familles : nous avons fait les pictogrammes.

\_ Et certaines familles pouvaient penser : c’est fait le midi. Certaines familles se sont déchargées sur le fait que c'était fait le midi. Comme il y a tellement de choses à gérer. Au moins, elle était certaine que c’était fait le midi.

Quand on a interrogé les enfants pour savoir qui se brossait les dents le matin : seule la moitié le faisait.

\_ Il était une question de confiance, une délégation.

\_ Et cela pose la question de l’autonomie des élèves. Quand Serena est venue, je les ai sollicités : « c’est à toi d’y penser. Ce n’est pas à maman ou papa d'y penser ».

J’ai retravaillé là-dessus avec mes élèves : nous avons refait un séquentiel collectif du déroulement de la journée en remettant bien les repas.

Je trouve que c’est intéressant, car c’est revenir encore à l’enfant.

Quand on voit les adultes en difficulté, on revient auprès de l’enfant. J’ai un élève qui ne se lavait pas les dents le matin. Et la maman m’a dit récemment : « ça y est, il est très content, il se lave les dents le matin ».

C’est important le lien et le cadre entre tous les partenaires.

\_ Je peux vous poser une question anecdotique : je connais un enfant autiste qui adore se brosser les dents avec une brosse électrique parce qu’il considère que c’est un jeu.

\_ Bien sûr, nous en avons. On s’adapte pour l’apprentissage.

\_ Je voudrais témoigner de cette expérience de cinq années avec mes élèves autistes ; d’ailleurs cet enfermement, à travers toutes les expériences que l’on peut mener y compris Çated dentaire, c’est leur profond désir d’être avec nous. Cela m’émeut chaque jour, je les vois se dépatouiller avec leurs difficultés.

Et quand ils parviennent à surmonter leurs difficultés, c’est du bonheur.

Quand un élève autiste vous attrape par le bras sans parler, la reconnaissance est là.

\_ Nous allons continuer à parler du numérique avec le projet suivant.

Mais juste un mot Serena, de votre côté : la prochaine étape, lavage des mains ?

\_ On peut tout séquencer.

J’ai repris ma casquette de praticien hospitalier, mais je continue à être chercheuse.

Après avoir amené les tablettes au sein des structures, je les amène maintenant à l’hôpital en espérant que cela va m’aider à broder des soins auprès des enfants. Donc, de nouveau séquentiel pour des soins plus compliqués.

\_ Je reprends ce que vous disiez : quand on croit ou quand on pense qu’un enfant ou un adulte ne peut pas acquérir certaines connaissances. D’ailleurs on lui permet d’autant moins d’apprendre qu’on croit qu’il en est incapable.

Vous montrez qu’il y a des moyens de faire en sorte que ce qui paraît impossible ou difficile, c’est possible. Rechercher les moyens par lesquels ce qui n’est pas a priori imprenable ; on a des méthodes éducatives d’apprentissage dont on pense que ce sont les meilleures, car nous n’en avons pas d’autres. C’est fondamentalement une recherche pédagogique.

\_ Merci à toutes les deux ; çated un projet dont on reparlera.