

Ces enfants différents

COURS 45 min

De la symptomatologie au diagnostic:

...

où débute l'anormalité ?

- Connaître les signes d'appel
- Les replacer dans un contexte bien compris

ATELIER 1h30

CES ENFANTS DIFFÉRENTS, DIFFICILES À GÉRER.

VIGNETTES CLINIQUES

Vignette 1/1

Marco 4 ans $\frac{1}{2}$

- Les parents de Marco sont originaires d'Afrique (la maman du Congo, le papa d'Angola) où vivent leurs familles. Ils ont passé plusieurs années en Finlande. En 2018, ils sont arrivés en Belgique avec leurs 2 enfants : Vasco né en 2013 et Marco né en 2015. Une petite fille est née en Belgique en 2020. Le papa comprend et parle bien le français, ce qui est plus difficile pour la maman
- **Demande** : Ce qui inquiète surtout les parents c'est que Marco ne parle pas. Ils signalent aussi qu'il ne s'intéresse pas aux autres enfants ; il ne joue pas de façon habituelle avec les jeux et il a besoin de bouger beaucoup sauf lorsqu'il regarde un film sur une tablette.
- **Envoyé par ?** < école, neuropédiatre

Vignette 1 /2

- **Marco 4 ans 1/2**

- **OBSERVATIONS**

Marco ne reste pas assis sur une chaise sans bouger ; il se lève dès que l'activité est finie ; il court, grimpe et saute partout dans la salle. Il met parfois les mains devant ses yeux, balance les bras, vocalise ou crie mais ne parle pas. Il peut courir longtemps d'un bout à l'autre de la salle ou déambuler sans but précis. Il ne joue pas et ne respecte pas toujours les consignes ; il ne montre pas du doigt le jeu qu'il voudrait. Il doit être tenu par la main ou surveillé en permanence parce qu'il cherche sans cesse à se sauver. On observe un très haut niveau d'énergie qui est difficilement canalisée.

- A l'école d'enseignement spécialisé, les mêmes observations sont rapportées avec, sans raison apparente, des crises de pleurs, de cris durant lesquelles Marco se frappe la tête par terre. Il ne montre pas d'intérêt pour les activités d'apprentissage : dessin, écriture...

demander les habitudes face à un enfant différent dans la culture des parents

chercher du soutien pour les parents : voisins ? via l'école ? communauté africaine ?

Vignette 1 /3

• **Marco 4 ans ½**

OBSERVATIONS

- Marco présente aussi des compétences :

Il est autonome pour manger et boire seul: il est propre jour et nuit ; il est capable de se laver les mains seul, d'enlever chaussettes et chaussures. La coordination des mouvements est normale pour son âge ; à noter qu'il renvoie la balle qu'on lui envoie mais sans objectif précis. Il se reconnaît dans le miroir et peut faire comprendre de manière non-verbale où se trouvent son nez, ses yeux et sa bouche.

Au niveau relationnel, il peut établir un contact visuel bref avec l'adulte qui s'occupe de lui ; il répond à son prénom. Il est capable de répondre à des consignes simples, d'imiter une action après démonstration. L'attention conjointe semble acquise à certains moments lorsque l'adulte l'interpelle. Le jeu symbolique n'est pas acquis. Il est capable de manifester son mécontentement de manière non-verbale.

Les institutrices signalent que Marco « imite différentes actions des adultes, étreint, fait des câlins et demande des chatouilles aux adultes connus. Il participe furtivement aux activités de groupe, apporte son aide pour mettre la table, faire la vaisselle (par imitation). Il accepte de jouer ou de manger à côté d'enfants sans entrer en interactions. »

•

Vignette 1 /4

Marco 4 ans $\frac{1}{2}$

QUIZZ

1. Quelles questions poser ?

- Avez-vous de la famille, des amis autour de vous en Belgique?
- Comment se passent les contacts avec le grand frère?
- Marco aime-t-il les valises?
-

Vignette 1 /4

Marco 4 ans $\frac{1}{2}$

QUIZZ

2. Quels bilans proposer?

- un bilan logopédique?
- une évaluation de l'intelligence (QI) ?
- un bilan sanguin

Vignette 1 /4

Marco 4 ans $\frac{1}{2}$

QUIZZ

3. A quoi penser?

- retard mental
- trouble du spectre de l'autisme
- trouble de l'attention avec hyperactivité

1.

Vignette 1 /4

Marco 4 ans $\frac{1}{2}$

QUIZZ

4. Vers qui orienter?

- ophtalmologue
- neuropédiatre
- psychomotricienne
- logopède
- pédopsychiatre

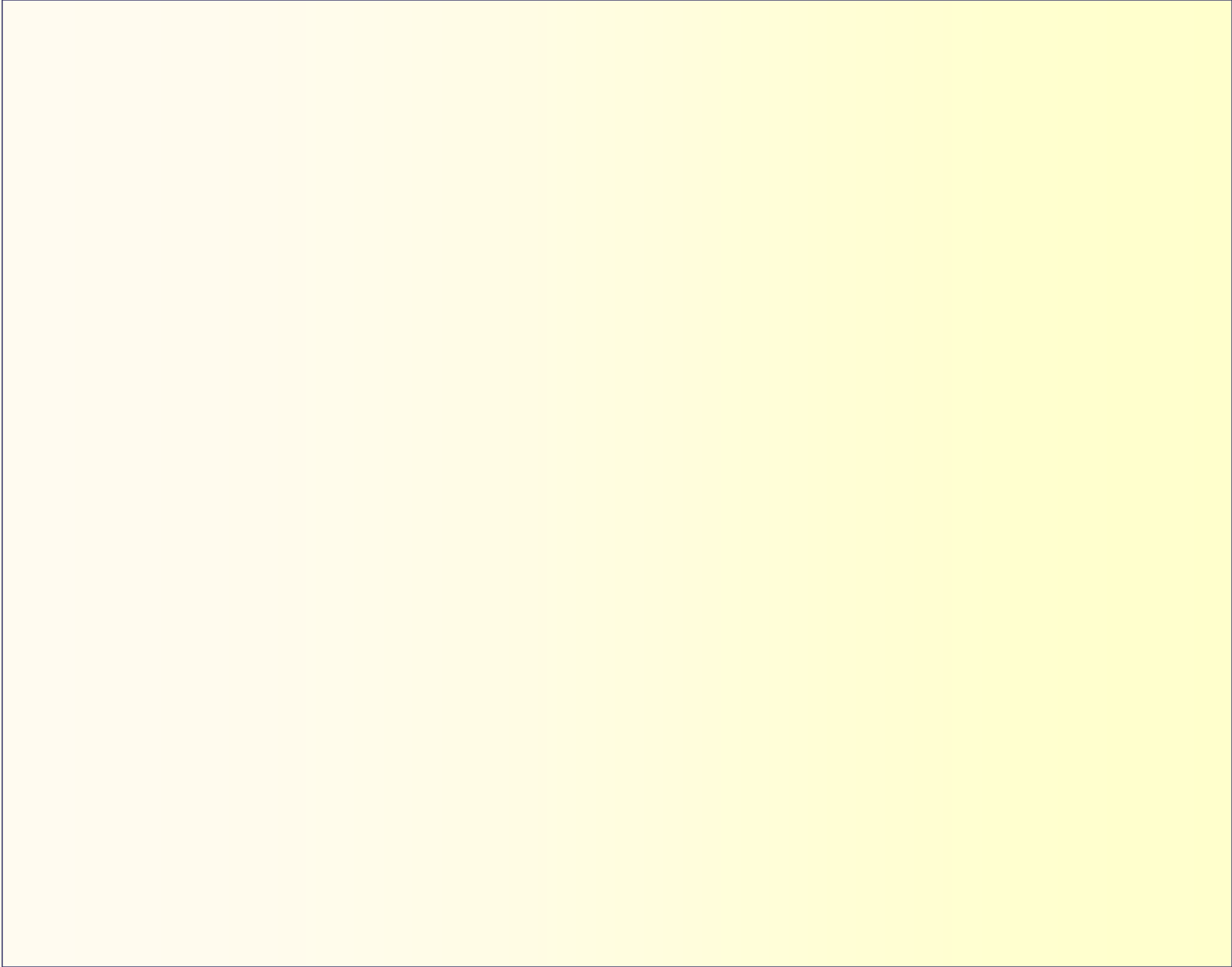
Vignette 1 /4

Marco 4 ans $\frac{1}{2}$

QUIZZ

5. Que dire aux parents?

- laissez-le courir le plus possible et ne vous tracassez pas
- il faut lui apporter de l'aide maintenant, sans attendre
- Empêchez-le de courir: il doit rester assis sur une chaise et dessiner



Vignette 2/1

Loïc 17 ans

Un trouble peut en cacher un autre :

Né en 2004, pas de problème de santé à la naissance. Début des difficultés lors de l'entrée à l'école. En maternel, l'enseignante est interpellée par sa difficulté à dessiner et à écrire. Ce qui permet aux autres enfants d'acquérir de nouvelles connaissances (jeux via bricolage et dessins) pose un vrai problème chez Loïc. Les institutrices signalent qu'on voit pourtant bien que Loïc est un enfant intelligent car il s'exprime vraiment très bien pour son âge. Il est donc très collaborant par rapport aux activités orales et plus du tout par rapport aux activités manuelles. Lors de la séparation d'avec sa maman Loïc pleure sans cesse. Il semble fort insécurisé par tout changement.

Les enseignantes sont fort bienveillantes et essaient de s'adapter à cet enfant dont le frère aîné avait le même trouble.

→ Pensez-vous que cet enfant doit redoubler sa 3^{ème} maternelle ?

OUI

NON

→ Que proposeriez-vous comme bilans ?

Logopédie

Psychomotricité

neuropédiatrie

Vignette 2/2

Loïc 17 ans

Un trouble peut en cacher un autre

Résultats de l'évaluation psychomotrice effectuée à l'âge de 4 ans : la neuropédiatre conclut à une **dyspraxie visuo-spatiale + motrice**

Une équipe est mise en place :

- Une prise en charge psychomotrice dès la maternelle.
- Une psychopédagogue rencontre régulièrement les enseignants pour leur parler des adaptations à mettre en place pour renforcer les apprentissages----->mini formation.
- Il fait de la kiné :au sec et en piscine .
 - Avant l'entrée en primaire : logopédie pour travailler la poursuite oculaire.

Le regard des enseignants change et la pression scolaire diminue pour Loïc.

Durant ses primaires Loïc aime aller à l'école mais déteste les cours de gymnastique où il se sent souvent humilié.

Il développe un grand sentiment de révolte face au système très peu inclusif par rapport à ses difficultés. Durant et en fin d'année, les exigences sont les mêmes que pour les autres enfants (cours d'histoire avec carte à dessiner,...).

Vignette 2/3

Loïc 17 ans

Un trouble peut en cacher un autre

En primaire : Loïc obtient de très bons bulletins. La motricité fine s'améliore . Loïc est content d'aller à l'école. Il est décrit comme un garçon timide, qui n'ose pas poser de question. Mais chaque année nécessite de réexpliquer aux enseignants la problématique de Loïc. Introduction de la tablette (Ipad vers la 4 eme primaire).

A la maison : Loïc est plus serein. Il fait malgré tout régulièrement des colères très importantes pour des motifs de plus en plus difficiles à comprendre. La moindre contrariété devient source de colère(par exemple l'appeler pour manger alors qu'il fait autre chose). Il dit ne pas du tout aimer les vacances et n'attend qu'une seule chose : la reprise de la routine habituelle.

Il commence à s'intéresser au monde de la radio, ne parle que de cela du matin au soir. Les parents s'inquiètent de son apparente indifférence aux problèmes des autres : il semble ne présenter aucune émotion face à la tristesse des autres. Il a peu d'amis dans le village, est souvent en conflit avec eux. Une sorte de paranoïa s'installe: il se sent souvent brimé, ne comprend pas la réaction des autres. Accentuation de l'impulsivité.

Loïc 17 ans

Vignette 2/4

Ces enfants différents

Un trouble peut en cacher un autre

Dans le cercle familial : il aime bien faire de l'Art thérapie car ludique et il n'y a aucune contrainte de résultat. Il fait du chant choral. Il ne sait pas rouler en vélo (régression après avoir appris à en faire :il doit à chaque fois tout réapprendre), ne sait pas faire de foot ce qui l'isole par rapport aux autres amis et aux autres cousins/cousines/. Il fait de plus en plus souvent des colères assez violentes (en rapport avec conflit à l'école ou sentiment qu'on s'est moqué de lui). Il devient tyrannique par rapport à sa maman.

Intervention d'une pédopsychiatre qui renforce chez Loïc les outils pour mettre ses propres limites et se créer une bulle dans laquelle il se sent bien

Evolution : diminution de l'angoisse, diminution des comportements de surprotection maternelle.

Décrochage au niveau scolaire : il ne fait plus rien et a décidé que l'école ne servait à rien. Il est roublard, triche avec son ordinateur pour être minimaliste ,il fait semblant d'écouter. Il fonctionne beaucoup à l'affectif. Il sera animateur radio plus tard et tout le reste ne sert à rien. Quand il a un soucis avec quelqu'un ,il en parle durant plusieurs jours/semaines(persévérations) dans le cercle familial.

Vignette 2/5

Loïc 17 ans

Un trouble peut en cacher un autre

Au début des humanités : mise en place d'un suivi psychologique + pédopsychiatrique dans un centre spécialisé dans les troubles de l'apprentissage

- **Quelle prise en charge proposeriez-vous?**
 - **Quel origine pourriez-vous donner à ses troubles ?**
 - **Vers quel enseignement pourriez-vous l'orienter ?**
 - **Donneriez-vous une médication ?**
 - **Quel est , selon vous , la place que vous pourriez occuper face à ce patient?**
- Rôle du médecin généraliste dans ce type de problématique complexe?**

Vignette 2/6

Loïc 17 ans

Un trouble peut en cacher un autre

Réponse :

Une évaluation montrera que Loïc n'arrive pas à reconnaître les visages, une certaine rigidité de pensée (s'il se trompe, se remet difficilement en question ou pour trouver une autre solution).

Les **diagnostics** posés sont:

- Trouble de l'apprentissage multiples avec impulsivité
- dyspraxie motrice et visio spatiale
- Autisme haut potentiel de type Asperger

Traitement proposé : Abilify 3mg au matin

+ Enseignement type 4 à l'Escalade (Limal : classe de 6 enfants)

Il est heureux , épanoui mais s'économise énormément dans l'effort. Il est intelligent , très critique sur le système. Possibilité de zone de haut potentiel au niveau verbal.

Poursuite du suivi : neuropédiatre, neuropsychiatre, psychologue, Ecole spécialisée type 4
Kiné : 2x/semaine

Développement d'une activité qui ne l'oblige pas à être en contact direct avec d'autres personnes : le monde de la radio... il se fait vite des amis et se fait remarquer par des animateurs pro.

Enseignement spécialisé

www. Enseignement.be

types d'enseignement	niveau maternel	niveau primaire	niveau secondaire	s'adressent aux élèves présentant
1		X	X	un retard mental léger
2	X	X	X	un retard mental léger modéré ou sévère
3	X	X	X	des troubles du comportement
4	X	X	X	des déficiences physiques
5	X	X	X	des maladies ou sont convalescents
6	X	X	X	des déficiences visuelles
7	X	X	X	des déficiences auditives
8		X		des troubles des apprentissages

Échelle 0-3

Vignette 3/1

Willy, 5 ans

Lors d'une consultation pour son grand frère, la maman signale que Willy dort très mal. Et comme ses 2 garçons aînés, il est très remuant, se met en danger, ne se tient à rien qd il joue.

Envoyeurs : parents, école

Difficultés / plaintes

Il se met en danger dans les jeux : il va se blesser, mais ne dit pas qu'il a mal, ne se rend pas compte du danger et recommence les mêmes bêtises. Il se réveille plusieurs fois sur la nuit

L'école a pointé un retard au niveau des apprentissages: il ne peut pas encore compter ni écrire les lettres ni son prénom. Il a des difficultés au niveau spatial, à se repérer sur feuille : depuis peu seulement il arrive à découper. Il peut commencer un exercice puis semble se perdre dans ses pensées; quand Mme le remobilise, il ne se souvient plus de ce qu'il doit faire ; si on le lui réexplique, il peut recommencer à travailler. En individuel, Willy progresse mieux. Il est toujours volontaire. Il a envie de bien faire son travail mais l'institut voit qu'il a aussi envie de bouger ; il ne tient pas en place, court partout. Parfois il fait tomber son crayon pour pouvoir bouger. Il ne va pas rejoindre les autres enfants pour jouer.

Vignette 3/2

Willy, 5 ans

L'entourage a pensé à des problèmes de vue mais le contrôle chez l'ophtalmo est ok.

Comme on doit toujours répéter les informations quand on lui parle., les parents ont demandé un contrôle au niveau ORL qui a montré une diminution de l'audition. Si le traitement médicamenteux n'est pas suffisant, une opération sera programmée.

Situation familiale: Willy est le plus jeune d'une fratrie de 5. Sa sœur aînée est la seule pour qui aucune consultation pédopsychiatrique n'a été demandée. Serge (11 ans) et Noël (7 ans) présentent tous les 2 un terrain à ultra haut risque de psychose un tempérament bipolaire mixte, des signes d'anxiété et une immaturité psycho-affective. Chez Serge, un trouble important du langage et des signes de dyspraxie ont été mis en évidence. Oscar (7 ans) est lui très scolaire mais présente également d'importantes difficultés d'attention.

La maman a été hospitalisée plusieurs fois pour des difficultés psychiatriques; actuellement elle est bien stabilisée mais est en difficulté pour sortir de chez elle. Monsieur est très impulsif; lui aussi a présenté des difficultés d'apprentissage mais l'enseignement spécialisé lui a permis d'avoir un diplôme et maintenant un travail. Les 2 parents sont très attentifs à leurs enfants.

Vignette 3/3

Willy, 5 ans

QUIZZ

→ Quelles questions poser ?

- Quelles sont ses relations avec ses frères et sa sœur?
- Aimez-vous moins cet enfant que vos autres enfants?
- Un événement particulier s'est-il produit récemment dans votre famille?

Vignette 3/4

Willy, 5 ans

QUIZZ

→ A quoi penser ?

- Un trouble simple de l'attention
- Un manque de sommeil
- Des règles éducatives non adaptées
- Une épilepsie

Vignette 3/5

Willy, 5 ans

QUIZZ

→ Vers qui orienter ?

- Une psychologue
- Une logopède
- Un(e) neuropédiatre
- Une psychomotricienne
- Un(e) pédopsychiatre

Vignette 3/6

Willy, 5 ans

QUIZZ

➔ Comment faire avec l'enfant en consultation ?

- Le laisser se promener et toucher à tout dans votre bureau
- L'obliger à rester assis sur une chaise
- Lui donner de petites autos pour jouer sur votre bureau
- Lui donner une feuille et des crayons de couleurs et demander un beau dessin

Vignette 3/7

Willy, 5 ans

Bilan logopédique : bonnes capacités langagières mais difficultés d'attention... se lève, discute, attrape des objets,... Mais, bien que Willy ne semble pas attentif, il répond adéquatement à nos demandes. Concernant l'aspect phonologique, les phonèmes [s], [z], [H], [j] ne sont pas encore maîtrisés. (s'acquièrent normalement en fin de développement phonologique, vers 5 ans → à l'âge de l'enfant, erreurs pas encore problématiques... Il n'est pas encore prêt pour entamer un travail articulaire nécessitant une conscientisation et une volonté importante de la part de l'enfant.

Bilan neuropsychologique (photo de ses compétences actuelles..; résultats dépendants d'autres facteurs comme la motivation, la fatigue, les conditions de l'environnement, etc.

Au niveau comportemental, difficultés massives de concentration, de l'agitation et de l'impulsivité.

Au niveau du rendement intellectuel : des fragilités au niveau du raisonnement non verbal

Au niveau attentionnel : ralentissement de la vitesse de traitement grapho-motrice et de dénomination verbale, difficultés d'attention sélective visuelle et difficultés à partager son attention

Au niveau exécutif : difficultés d'inhibition motrice

Au niveau praxique : légères difficultés dans les constructions visuospatiales et des difficultés de coordination visuomotrice.

- En revanche, Willy présente un niveau de raisonnement visuospatial et non verbal satisfaisant, de la mémoire de travail visuelle, de bonnes capacités à former un tout à partir de parties (manipulation en 2D).

BILAN NEUROPEDIATRIQUE: **foyer épileptique** qui ensuite se généralise

Vignette 3/8

Willy, 5 ans

QUIZZ

→ Une épilepsie peut-elle expliquer

les difficultés d'attention?

l'hyperactivité?

les difficultés d'apprentissage?

les difficultés de socialisation?

les troubles du sommeil?

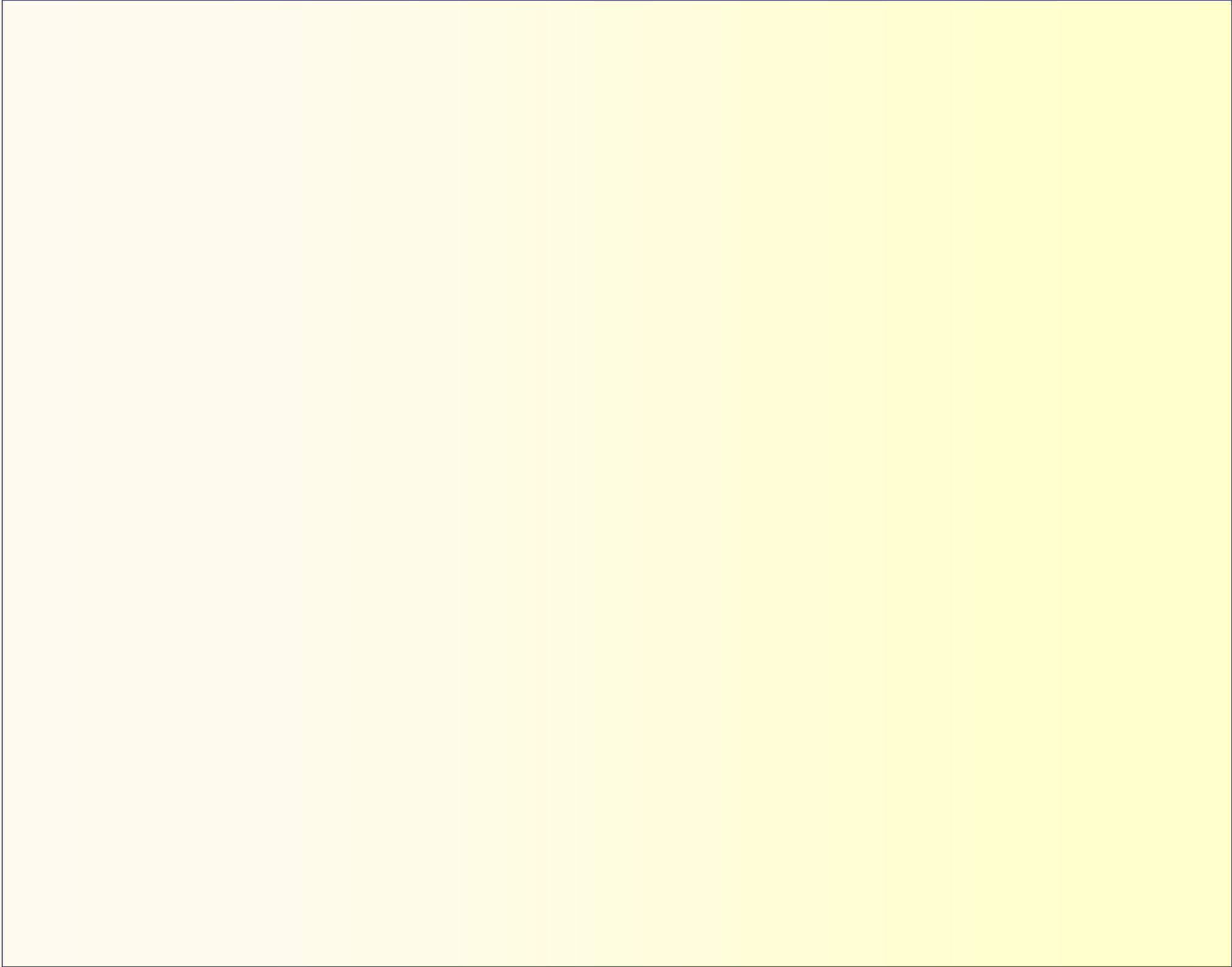
→ Quels symptômes peuvent s'améliorer avec un antileptique?

→ Quels symptômes peuvent aggraver avec un antileptique?

Vignette 3/9

Willy, 5 ans

- En conclusion, suivi en psychomotricité relationnelle / bilan orthoptique/ suivi neuropédiatre
NB: un traitement antiépileptique peut induire des effets cognitifs indésirables, la Dépakine pourrait avoir amplifié la symptomatologie attentionnelle car les plaintes attentionnelles semblent s'être aggravées depuis sa mise en place.
- Quelques recommandations (non exhaustives) pour aider Willy :
 - Avant de lui donner une consigne, s'assurer de son attention
 - Eviter les doubles consignes
 - S'assurer d'avoir établi le contact oculaire avant d'émettre toute demande
 - Eviter de lui parler à partir d'une autre pièce
 - Ecourter la longueur des consignes/exercices/tâches/activités qui lui sont proposés
 - Lui permettre de bouger suffisamment lorsque cela est possible
 - Lors des activités visuelles, lui fournir des repères visuels soit à l'aide du doigt soit à l'aide de fluo ou post-it pour lui montrer là où commencer et où terminer
 - Lui proposer des « Recherche et trouve » pour l'aider à organiser sa recherche visuelle
 - En classe, lui permettre de bouger suffisamment ; pour les activités où il doit rester assis, lui permettre de s'asseoir sur un ballon anti-éclat afin de favoriser l'attention
 - Favoriser l'apprentissage en multipliant les canaux sensoriels : auditif, visuel, kinesthésique,



André, 11,5 ans

Vignette 4/1

Demande - envoyeur : la psychothérapeute, très inquiète

OBSERVATIONS

En consultation, vous rencontrez un grand gamin sympathique avec sa maman; ils sont tous les 2 très souriants, d'emblée très à l'aise. Madame vous explique en souriant que son fils présente des peurs étranges : il refuse d'être seul dans la salle de bain et de prendre un bain parce qu'il voit une dame qui met du sang dans la baignoire; lui ajoute en riant qu'il a très peur. André vous paraît maniéré, excité, il fait beaucoup de gestes, rit tout le temps, blague. Lorsqu'il répond à vos questions, il ne vous regarde pas mais regarde à chaque fois sa maman qui parle alors avec lui.

DIFFICULTES / PLAINTES

André voudrait changer « les monstres habituels : la dame de la baignoire avec du sang, qui est dans la salle de bain; elle me regarde, m'attend sans bouger; elle me fait peur, mon frère ne la voit pas. Dans le couloir, il y a Chucky qui traîne des gamins dans un sac, des poupées en bois comme les païens utilisaient une hache à la main ...tue et dissèque les enfants... j'ai peur comme si j'étais pas là. Gulum une sorte de loup garou sans tête avec du sang qui aime me caresser le visage la nuit quand je dors... je ne sens rien »

A l'école, il papote, fait le clown, se fait remarquer sans cesse. Il a toujours plein d'idées qu'il met en pratique sans penser aux conséquences ; il ne tient pas compte de l'autre; il cherche toujours à avoir le contrôle. Il se montre souvent dominant dans ses relations, notamment avec son frère jumeau. André veut toujours tout savoir, il écoute toutes les conversations. Il n'est pas coopératif pour les tâches quotidiennes. Il est parfois difficile de discerner quand il fait semblant ou pas. Très peu intéressé par le sport ou les apprentissages, il passe presque tout son temps devant les écrans.

André, 11,5 ans

Vignette 4/2

Situation familiale

André a un frère jumeau. Leurs parents se sont séparés lorsqu'ils avaient 8 mois. Madame a par ailleurs d'autres enfants d'un précédent couple : un fils de 15 ans, présent un WE/2 et une fille de 16 ans; elle a actuellement un compagnon, dont les enfants sont déjà adultes.

Les jumeaux rencontrent leur papa un WE/2. Monsieur a deux autres fils de 9 et 2 ans, avec lesquels André dit bien s'entendre ; Monsieur s'est remarié, mais vit seul actuellement. André se plait bien chez son papa: il joue beaucoup à la Playstation, à des jeux en ligne.

Développement

Grossesse gémellaire sans particularité, accouchement par césarienne. Les bébés pleuraient beaucoup, surtout lorsqu'ils ne voyaient plus leur maman. A l'époque, il y avait beaucoup de tensions intra-familiales. A partir d'1 mois, André a présenté des difficultés de sommeil : augmentation du temps d'endormissement, diminution du temps de sommeil, siestes très rares. *Au niveau psychomoteur*, au passage à la position assise, André ennuyait souvent son frère. Au stade du 4 pattes, il ouvrait et tirait tout ce qui était à sa portée. Quand il a marché à 1 an, il était très fonceur, grimpait sur les étagères sans se faire mal. Le langage est apparu dans les délais attendus, la propreté aussi..

En 3^e maternelle, quelques séances de logopédie ont été nécessaire pour un trouble articulaire (s-z-ch-j). Il comprend bien les consignes simples mais a plus de difficultés lorsque qu'elles sont multiples. Il lui a fallu du temps pour apprendre à rouler à vélo, faire ses lacets, écrire...; il est maladroit dans la vie quotidienne.

Vignette 4/3

André, 11,5 ans

Parcours scolaire

André est en 6^o primaire, en immersion anglais. Il dit qu'il n'aime pas l'école ni les devoirs, car il n'aime pas écrire (même si maintenant il a un ordinateur). Il présente des difficultés en lecture et en orthographe. Il décide ou non de travailler en fonction de son envie ; il fait le fou, papote, prend beaucoup de place ; il ajoute « je suis le plus beau de la classe, le plus intelligent, beau gosse ». Il peut ennuyer les autres volontairement. Il préfère être à la maison parce qu'il dit qu'il y a beaucoup d'histoires en classe. Depuis cette année, il a une aide individuelle (SAI). Il dit que c'est bien, car il échappe parfois à certaines choses faites en classe... Son frère est dans la même classe que lui ; il dit qu'on ne peut pas faire autrement, que son frère devrait être jeté dans une pierre tombale (et il rit) mais il dit aussi qu'il lui fait parfois de gros câlins.

En consultation

André parle beaucoup et chipote, remue beaucoup. Il se montre très collaborant, répond à mes questions et dessine ce que je lui demande. Ses dessins sont plutôt rudimentaires mais suffisamment détaillés pour exprimer ce qu'il souhaite. Dans les courtes histoires qu'il invente, il a souvent des idées cruelles, négatives, morbides ; il parle souvent de magie et affirme que « la magie existe, il suffit de la trouver » ; la mort est aussi très présente. Il dit qu'il aime s'imaginer dans un monde où il serait le roi et où il tuerait tout le monde. Il y accepterait sa famille et ses amis.

Suivre le fil de sa conversation est souvent difficile car il passe d'une idée à une autre, sans logique apparente.

Vignette 4/4

André, 11,5 ans

QUIZZ

1. Quelles questions poser ?

- André consomme-t-il de l'alcool?
- Que dit le papa des difficultés d'André?
- S'est-il déjà mis en danger?
- Comment respecte-t-il les limites posées?
- Boit-il beaucoup de lait?

Vignette 4/5

André, 11,5 ans

QUIZZ

1. A quoi penser ?

- L'éducation reçue est trop « douce »
- La famille consomme de la drogue
- Les écrans sont présents partout et utilisés tout le temps
- Un trouble de l'humeur maniaque
- Un trouble de l'attention avec hyperactivité

Vignette 4/6

André, 11,5 ans

QUIZZ

Vers qui orienter ? Quel(s) bilan(s) demander?

- Un bilan psycho-affectif
- Un bilan neuropsychologique avec évaluation intellectuelle
- Un endocrinologue
- Un pédopsychiatre
- Un neuropédiatre

Vignette 4/7

André, 11,5 ans

QUIZZ

Que faire en consultation ?

- Blaguer, faire de l'humour
- Demander à André et sa maman d'être sérieux
- Laisser André gribouiller avec vos crayons de couleurs
- Poser des questions concrètes sur les apprentissages

Apprendre et se distraire...

Séries TV

Good doctor

Astrid et Raphaëlle

HPI

.....

Personnes célèbres

Josef Schovanec

Greta Thunberg

Lou (The voice Belgique)

.....

Bibliographies +++++

CES ENFANTS DIFFÉRENTS, DIFFICILES À GÉRER.

VIGNETTES CLINIQUES

Merci pour votre attention.

En espérant vous donner l'envie d'en savoir plus!

paule.philippe@gmail.com

