

Suivez le SMAEC sur [FACEBOOK](#) (@Centre Ressources SMAEC)

On a zappé pour vous...

Ouvrages

<p>Introduction à la démarche éthique dans le travail social BONJOUR, Pierre Erès 2017</p> 	<p>L'ouvrage (re)visite à l'intention de tous les acteurs sociaux les grands concepts et notions qui nourrissent leurs domaines de compétence. Il privilégie la rencontre permanente entre situations concrètes vécues sur le terrain par les professionnels et les grands courants de pensée à l'oeuvre. L'auteur propose aux acteurs sociaux une balade tranquille, mais passionnée, dans des domaines réputés abstraits, voire difficilement accessibles, pour les convaincre que, derrière les "grands mots" (éthique, morale, déontologie, valeurs etc.), il y a des questions et des situations qu'ils côtoient régulièrement.</p> <p>Le langage choisi est accessible à tous. L'ouvrage est ancré dans le quotidien, en multipliant les situations vécues par des professionnels. S'ouvrir à une complexité compréhensible, (re)donner du sens au travail social, aider les professionnels à se (re)passionner pour ces domaines trop souvent qualifiés de rebutants, telles sont les ambitions de l'ouvrage. [RA]</p>
<p>Personnes en situation de handicap au défi des droits et libertés Droits fondamentaux et accompagnements Bruno Gaurier Chronique social 2018</p> 	<p>"L'entrée par les droits : établir le pouvoir d'agir des personnes comme un droit fondamental applicable à tous les êtres humains, quelle que soit leur situation, quel que soit leur niveau de dépendance... Nul ne peut décider de la vie de quelque autre en ses lieu et place. Le droit à l'accompagnement choisi fait partie des droits fondamentaux de toute personne qui le fait prévaloir ou le nécessite ; sachant qu'accompagner une personne, fût-elle en situation de handicap et peut-être de grande dépendance, ne revient pas, ne saurait revenir à se substituer purement et simplement à elle dans la décision, en termes juridiques au premier chef mais aussi en termes de simple humanité..." C'est le propos de cet ouvrage.</p> <p>Le Conseil français des personnes handicapées pour les questions européennes (CFHE) a été fondé en 1993. La Commission européenne, désirant traiter avec des interlocuteurs qualifiés, a encouragé la création, dans chacun des Etats membres, d'un Conseil national représentatif des personnes handicapées et leurs familles. Les 8 associations dites fondatrices (APAJH, APF, CFPSAA, FNATH, GIHP, UNAFAM, UNAPEI, UNISDA), associations de personnes handicapées et de familles, ont décidé de s'unir et de donner au CFHE des statuts qui en garantissent la représentativité.</p> <p>Une quarantaine d'associations nationales s'y rassemblent aujourd'hui, ce qui lui permet de réellement "agir sur l'Europe et agir à partir de l'Europe". Ce texte témoignage de leur engagement. [RA]</p>

<p>Adolescence : du traumatisme de vie à la résilience Quand les mots de l'âme humaine dépassent les maux Nicolas Sajus Serge Tisseron ESF, 2018</p> 	<p>Depuis quelques décennies, de nombreuses recherches consacrées à la santé des adolescents ont fait appel aux notions de "comportements à risque" avant que n'apparaisse la figure des jeunes "incassables" puis dits "à difficultés multiples". Mais ces jeunes seraient-ils si "incassables" que cela ? Ce glissement sémantique n'est pas sans effets pervers sur la prise en charge des adolescents qui deviennent stigmatisés au travers d'un diagnostic. Aussi semble-t-il important, en réaction à cette tendance, d'inverser la question : quels sont les facteurs qui permettraient à un jeune de gérer une situation traumatique et d'en éviter ainsi les conséquences néfastes du point de vue de sa santé ? Un processus d'adaptation au stress intense a été nommé par divers auteurs anglo-saxons : résilience. Ce mot, qui n'a pas encore de traduction satisfaisante en français, renvoie à la notion de "re-vitalisation" psychique en regard d'un événement de vie douloureux et à la capacité à rebondir. Cet ouvrage tente d'affiner et de formaliser les processus qui fondent la résilience chez des adolescents ayant subi précocement un traumatisme de maltraitance. L'auteur met en évidence que la résilience peut s'opérer grâce aux vertus de la parole et de la narration et, à cet effet, démontre comment utiliser des outils permettant d'organiser cette mise en mots de la souffrance : récit de vie, génogramme, échelle de mesure permettant d'évaluer le processus que le jeune met en œuvre pour aller de l'avant après un traumatisme. [RA]</p>
<p>La chambre des merveilles Julien Sandrel Calmann-Lévy, 2018</p>  	<p>Inattendu, bouleversant et drôle, le pari un peu fou d'une mère qui tente de sortir son fils du coma en réalisant chacun de ses rêves. Louis a 12 ans. Ce matin, alors qu'il veut confier à sa mère, Thelma, qu'il est amoureux pour la première fois, il voit bien qu'elle pense à autre chose, à son travail sûrement. Alors il part, fâché et déçu, avec son skate, et traverse la rue à fond. Un camion le percute de plein fouet. Le pronostic est sombre. Dans quatre semaines, s'il n'y a pas d'amélioration, il faudra débrancher le respirateur de Louis. En rentrant de l'hôpital, désespérée, Thelma trouve un carnet sous le matelas de son fils. A l'intérieur, il a dressé la liste de toutes ses "merveilles», c'est-à-dire les expériences qu'il aimerait vivre au cours de sa vie. Thelma prend une décision : page après page, ces merveilles, elle va les accomplir à sa place. Si Louis entend ses aventures, il verra combien la vie est belle. Peut-être que ça l'aidera à revenir. Et si dans quatre semaines Louis doit mourir, à travers elle il aura vécu la vie dont il rêvait. Mais il n'est pas si facile de vivre les rêves d'un ado, quand on a presque quarante ans... [RA]</p>

Rééducation cognitive chez l'enfant - Apport des neurosciences, méthodologie et pratique

Charlotte Seguin,
De Boeck Supérieur, 2018

Sous la direction de Charlotte Seguin
Michiel Hazebé • Agata Kozma-Pastor • Carita LeFebvre
Steve Majerus • Éric Payroux • Arnaud Roy

Rééducation cognitive chez l'enfant

Apport des neurosciences,
méthodologie et pratiques



de boeck

Toutes les neurosciences appliquées à la rééducation des troubles neurocognitifs.

Si l'évaluation et le diagnostic des troubles cognitifs chez l'enfant ont largement bénéficié du développement des neurosciences et des sciences cognitives, la rééducation est restée, du point de vue de la rigueur scientifique, le parent pauvre de la prise en charge spécifique de ces troubles.

En pratique, les interventions sont davantage guidées par une approche empirique plutôt que sur des preuves et des concepts étayés. Par conséquent, elles sont rarement établies sur des procédures cognitivement argumentées aux bénéfices évalués et validés.

Cet ouvrage établit les bases d'une approche rééducative fondée sur les preuves et sur les résultats de la recherche en neurosciences et en sciences cognitives.

Il aidera les professionnels de la rééducation à établir la validité des programmes envisagés pour leurs petits patients, à confirmer l'efficacité de leurs protocoles et la pertinence de ces prises en charge. [RA]

Et sur la toile

Que penser de l'arrivée des neurosciences à l'école ?

Ed. Hogrefe France
Février 2019

Que penser de l'arrivée des neurosciences dans le domaine de l'éducation ? La question a été posée à Arnaud Roy, professeur de neuropsychologie.

Le sommaire de la vidéo :

Intro & problématique

Les neurosciences à l'école, un sujet devenu "mainstream"

L'évolution de la psychologie en France

Troubles des apprentissages et connaissances scientifiques : l'exemple du langage écrit Vs oral

L'importance d'un éclairage scientifique sur le développement cérébral et les fonctions supérieures (respecter les rythmes, ...)

Les risques d'une approche exclusivement neuro-scientifique

Les dérives des pratiques non-encadrées

Un risque d'un lissage neuro-scientifique (créativité de l'enfant)

Le risque de sur-diagnostic et de médicalisation des troubles

La place des enseignants (loi handicap, formation des enseignants, ...)

[Visualiser la vidéo](#)

Articles

<p>Sex differences in pediatric traumatic brain injury Arambula SE Reinl E El Demerdash N Experimental neurology Sous presse 2 mars 2019</p>	<p>The response of the developing brain to traumatic injury is different from the response of the mature, adult brain. There are critical developmental trajectories in the young brain, whereby injury can lead to long term functional abnormalities. Emerging preclinical and clinical literature supports the presence of significant sex differences in both the response to and the recovery from pediatric traumatic brain injury (TBI). These sex differences are seen at all pediatric ages, including neonates/infants, pre-pubertal children, and adolescents. As importantly, the response to neuroprotective therapies or treatments can differ between male and females subjects. These sex differences can result from several biologic origins, and may manifest differently during the various phases of brain and body development. Recognizing and understanding these potential sex differences is crucial, and should be considered in both preclinical and clinical studies of pediatric TBI. [RA]</p>
<p>Cognitive rehabilitation for executive dysfunction in brain tumor patients: a pilot randomized controlled trial Nadine M. Richard, Lori J. Bernstein, Warren P. Mason Journal of Neuro-Oncology Sous presse 7 mars 2019</p>	<p>Patients with brain tumors face unique quality of life challenges. Executive dysfunction is common and functionally limiting, with no established treatments as standard care. This pilot study evaluated the efficacy of Goal Management Training (GMT), a behavioral intervention combining mindfulness and strategy training, for improving executive and real-life functioning in this population.</p> <p>Methods Twenty-five primary brain tumor survivors were randomized to GMT, an active control (Brain Health Program, BHP), or a wait-list (WAIT) control group. The BHP was a supportive care intervention offering education and activities to promote general brain health, without cognitive strategy training. Participants in GMT and BHP completed eight individual sessions and homework between sessions; those in WAIT received usual care. Assessments at baseline, immediately post-training, and 4-month follow-up used a battery of objective and subjective measures, including functional goal attainment.</p> <p>Results Adherence (% sessions completed) was high for both GMT (98.9%) and BHP (84.4%). Executive functions improved with GMT but not BHP or WAIT (repeated measures analysis of variance, time-by-group interaction, post-training $P = 0.077$, follow-up $P = 0.046$). Both intervention groups reported fewer cognitive concerns at post-training ($P = 0.049$) and follow-up ($P < 0.001$). Functional goal attainment was greatest with GMT (post-training $P = 0.027$, follow-up $P = 0.064$).</p> <p>Conclusions GMT improved executive and real-life functioning in brain tumor survivors, with gains maintained at 4-month follow-up. Clinical implementation of this adaptable program merits consideration for clinically stable patients with cognitive dysfunction. Further development and larger prospective cognitive rehabilitation trials appear warranted. [RA]</p>

<p>Are we friends? Best friend nominations in pediatric brain tumor survivors and associated factors Leandra Desjardins Maru Barrera, Joanna Chung Supportive Care in Cancer Sous presse 8 mars 2019</p>	<p>Pediatric brain tumor survivors (PBTSS) are at risk of impairments in social competence. Limited information is available regarding nominations and reciprocated nominations of PBTSS as best friends and factors which may predict these. Results : Nominations of PBTSS as best friends were not significantly different than controls, but PBTSS had fewer reciprocated best friend nominations than controls. Approximately half of PBTSS in this study did not have any reciprocated best friend nominations and 25% were not nominated by any peer as a best friend. Greater symptoms of depression and lower social skills in PBTSS were associated with fewer nominations as a best friend by peers and a greater likelihood of no reciprocal best friend nominations. Greater difficulties in emotional control were associated with fewer nominations as a best friend by peers. Conclusions : The discrepancy between reciprocated best friend nominations and best friend nominations highlights a need to attend to reciprocal friendships in PBTSS and further understand social information processes in this population. Longitudinal analyses illustrate the impact of emotional adjustment on PBTSS friendships. [RA]</p>
<p>How do parents influence child disruptive behavior after acquired brain injury? Evidence from a mediation model and path analysis Clara Chavez-Arana Cathy Catroppa Guillermina Yáñez-Téllez Journal of the International Neuropsychological Society Vol.25 n°3 p.237-248 2019</p>	<p>Objectives: Children with acquired brain injury (ABI) can present with disruptive behavior, which is often a consequence of injury and parent factors. Parent factors are associated with child disruptive behavior. Furthermore, disinhibition in the child also leads to disruptive behavior. However, it is unclear how these factors interact. We investigated whether parental factors influence child disruptive behavior following ABI and how these factors interact. Methods: Parents of 77 children with ABI participated in the study. Parent factors (executive dysfunction, trait-anxiety), potential intervention targets (dysfunctional parenting practices, parental stress, child disinhibition), and child disruptive behavior were assessed. A hypothetical model based on the literature was tested using mediation and path analysis. Results: Mediation analysis revealed that child disinhibition and dysfunctional parenting practices mediated the association of parent factors and child disruptive behavior. Parents' executive dysfunction mediated the association of dysfunctional parenting practices, parental stress and parent trait-anxiety. Parenting practices mediated the association of executive dysfunction and child disruptive behavior. Path analysis indices indicated good model adjustment. Comparative and Tucker-Lewis Index were >0.95, and the root mean square error of approximation was 0.059, with a chi-square of 0.25. Conclusions: A low level of parental trait-anxiety may be required to reduce dysfunctional parenting practices and child disinhibition. Impairments in child disinhibition can be exacerbated when parents present with high trait-anxiety. Child disinhibition is the major contributor of disruptive behavior reported by parents and teachers. The current study provides evidence of parent anxiety and child disinhibition as possible modifiable intervention targets for reducing child disruptive behavior. [RA]</p>

<p>Acceptability and feasibility in a pilot randomized clinical trial of computerized working memory training and parental problem-solving training with pediatric brain tumor survivors</p> <p>Matthew C Hocking Iris Paltin Lauren F Quast Journal of pediatric psychology Publ. en ligne 15 mars 2019</p>	<p>Objective To evaluate the feasibility and acceptability of computerized working memory training in pediatric brain tumor survivors (PBTS) with cognitive deficits, as well as computerized working memory training that is enhanced with parental problem-solving skills training (PSST).</p> <p>Methods Twenty-seven PBTS (ages 7–16) recruited from a large, tertiary academic medical center were randomly assigned to computerized working memory training (Standard; n = 14) or computerized working memory training plus PSST (Combined; n = 13). PBTS completed a baseline assessment and parents completed acceptability surveys. Primary outcomes included number of intervention sessions completed and acceptability ratings.</p> <p>Results Fourteen of the 27 participants completed at least 20 sessions of the computerized training with average sessions lasting over an hour (M = 68.42 min, SD = 14.63). Completers had significantly better baseline auditory attention abilities than noncompleters. Parents reported both frustration and satisfaction related to the interventions and identified barriers to completing intervention sessions.</p> <p>Conclusions This pilot randomized clinical trial raises significant questions related to the feasibility of computerized working memory training in PBTS with cognitive deficits. Findings also offer considerations for integrating family-based treatment approaches into cognitive remediation interventions for PBTS. [RA]</p>
---	---

A votre agenda



Inclusion des personnes cérébro-lésées, un enjeu d'accompagnement

Séminaire XIII co-organisé par l'AFTC Ile-de-France / Paris et le CRFTC

11 avril 2019
Paris

Ce séminaire réunit chaque année les blessés, leurs familles, les professionnels et les tutelles pour confronter leurs points de vue sur les sujets essentiels à l'organisation des parcours de soins et de vie des personnes cérébro-lésées et de leurs aidants.


Cette édition propose une réflexion ouverte sur l'inclusion et l'enjeu d'un accompagnement pluridisciplinaire pensé et efficace.


Le «+» : Une approche sémantique du terme « inclusion » et des regards sociologiques pour alimenter les échanges sur un thème essentiel à la vie et à la dignité des personnes cérébro -lésées.

[Pré-programme](#)

[Bulletin d'inscription](#)



<p>La Lésion Cérébrale Acquise, notions médicales et psychologiques Formation CRFTC</p>	<p>15 et 16 mai 2019 Paris</p> <p>Programme de DPC ouvert aux professions suivantes : aide-soignant, infirmier, ergothérapeute, kinésithérapeute, médecin généraliste, médecin MPR, orthophoniste, psychomotricien</p> <p>Objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comprendre l'impact des lésions cérébrales sur les fonctions cognitives, motrices et comportementales de la personne cérébrolésée. • Evaluer et appréhender l'impact de la cérébrolésion sur la vie quotidienne et affective du sujet, les répercussions sur son entourage pour favoriser l'élaboration d'un projet individualisé et partagé. <p>Information</p>
<p>Environnements numériques d'apprentissage, défense des droits, handicap : renforcer les compétences des acteurs de l'inclusion sociale Colloque international</p> 	<p>4 et 5 juin 2019 La Plaine Saint-Denis</p> <p>Lors de la journée du 4 juin, la parole sera donnée à des personnes ayant fait l'expérience de représenter des intérêts collectifs au sein de groupes de travail initiés par des autorités publiques dans différents pays. Leurs témoignages souligneront les enjeux et besoins de formation, repris au cours du colloque. Les contenus de la plateforme ParticipaTIC ainsi que sa méthodologie de conception seront également abordés. Cette première journée sera suivie, durant la matinée du 5 juin, d'ateliers vous permettant d'explorer en pratique les contenus de la plateforme ParticipaTIC. L'après-midi permettra de revenir sur le processus de conception et de développement de ce type de plateforme numérique d'apprentissage accessible dans une visée de partage d'expériences.</p> <p>Programme</p> <p>Inscription obligatoire mais gratuite</p>

<p>La Lésion Cérébrale Acquise, répercussions sur l'entourage Formation CRFTC</p>	<p>12 et 13 juin 2019 Paris</p> <p>Public : Pédopsychiatre, psychiatre et psychanalyste, psychologue clinicienne, ergothérapeute, proche de blessé pour témoignage.</p> <p>Objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sensibiliser les soignants aux fonctionnements et aux besoins des familles confrontées à la lésion cérébrale d'un proche. • Aborder les répercussions sur le vécu des enfants et la parentalité de la personne cérébrolésée. <p>Information</p>
<p>L'école inclusive. Pour qui ? Pour quoi ? Université d'été INS HEA</p>  <p>DU 8 AU 10 JUILLET 2019</p>	<p>Du 8 au 10 juillet 2019</p> <p>La cause semble entendue : l'école doit être inclusive. Mais que faut-il entendre par là ? Qu'elle doit accueillir désormais les élèves en situation de handicap ? Les enfants des familles migrantes ? Qu'elle doit s'interdire de sélectionner, de normaliser, d'exclure, de distinguer ? De quelle forme d'égalité parlons-nous et de quelles diversités ? Avec quelles conséquences sur les choix d'organisation et de pédagogie ?</p> <p>Ce débat d'idées est complexe, car il intéresse de nombreux domaines de connaissance, de nombreuses disciplines scientifiques.</p> <p>Les réponses qu'on peut apporter à ces questions interrogent les pratiques des professionnels, ébranlent les certitudes politiques et préoccupent tous les citoyens. En donnant la parole aux professionnels de l'éducation, usagers, militants associatifs, chercheurs, l'INSHEA souhaite mettre en débat l'ensemble des questions relatives aux enjeux de cette orientation inclusive de l'école dans une ambiance conviviale, propice aux échanges.</p> <p>Information, préprogramme et inscription</p>

A Noter

Le centre documentaire du SMAEC est ouvert au public

**dans les nouveaux locaux du SMAEC,
situés au 1 Ancienne Montée, 01700 Miribel**

Pour toutes demandes d'information ou documentation, vous pouvez me contacter par téléphone (04 37 43 41 80) ou par mail (shirley.filion@smaec.fr)



 [Centre Ressources SMAEC](https://www.facebook.com/CentreRessourcesSMAEC/)