

Suivez le SMAEC sur [FACEBOOK](https://www.facebook.com/CentreRessourcesSMAEC/) (@Centre Ressources SMAEC)

**On a zappé pour vous...**

**Ouvrages**

|   |  |
|---|--|
| <p><b>Quand l'enfant nous dérange et nous éclaire</b><br/>A l'écoute de l'enfance en souffrance<br/>Virginie Megglé<br/>Eyrolles, 2018</p>                                  | <p>Crises de colère et opposition, difficulté à se faire des amis, à s'adapter à la vie scolaire, agressivité, hyperactivité, hypersensibilité, hyperémotivité, précocité... Quand l'enfant dérange, il perturbe l'équilibre familial mais peut aussi mettre en lumière ses failles. Car l'enfant qui n'entre pas dans le moule est bien souvent le révélateur d'un dysfonctionnement, en exprimant à travers son symptôme des conflits familiaux inconscients.</p> <p>Derrière un enfant en souffrance peut aussi se cacher un enfant thérapeute cherchant à guérir l'un de ses parents de sa peine, quitte à en tomber malade. Il est alors essentiel, au-delà du diagnostic, d'entendre ce que disent les souffrances de chacun. Quels sont les non-dits de l'histoire parentale qui frappent à la porte ? Libérer la parole autour de ces questions et les penser ensemble permet d'apaiser les tensions, et avec le temps, de voir disparaître le symptôme.</p> <p>Virginie Megglé nous montre qu'en redonnant du sens aux maux, en comprenant les interdépendances systémiques ou transgénérationnelles, le symptôme chez l'enfant peut être l'occasion pour une famille de grandir et pour chacun de retrouver sa juste place. [RA]</p> |
| <p><b>Malaise dans le soutien à la parentalité</b><br/>Pour une éthique d'intervention<br/>Daniel Coum,<br/>Gérard Neyrand,<br/>Marie-Dominique Wilpert<br/>Erès 2018</p>  | <p>La fonction parentale est devenue un enjeu de politique sociale. À ce titre, se sont multipliées diverses initiatives de soutien, publiques, associatives ou privées. Ces initiatives de la société civile ont été d'abord pensées pour dénoncer le discours sur les parents démissionnaires et construire des modèles d'intervention coopératifs. Cependant leur institutionnalisation en dispositifs a produit certains glissements vers des conceptions normatives de bon parent sans lien avec la réalité des pratiques familiales. Les intervenants du soutien à la parentalité éprouvent un malaise lié aux injonctions paradoxales dont sont porteurs les dispositifs d'accompagnement, peu enclins à prendre en compte la diversité des familles et de leurs conceptions éducatives.</p> <p>Comment peuvent-ils tenir une posture éthique qui reconnaisse aux parents leur place de citoyens et d'interlocuteurs, leur dignité et leur pouvoir d'être auteurs de leur vie et de leur parentalité ? Dans un dialogue pluridisciplinaire, les auteurs posent la question fondamentale du sens du soutien à la parentalité. [RA]</p>   |

**Emploi des personnes en situation de handicap en Europe  
Qui fait quoi ? Et comment ?**

Blanc Pierre,  
Guével Marie-Renée,  
Velche Dominique  
FIPHFP - Conseil scientifique  
Chronique sociale, 2018



Les lois de 1987 et de 2005 ont posé les jalons de la politique du handicap en France et ont créé des fonds privés et publics (Agefiph, FIPHFP) qui accompagnent l'insertion socioprofessionnelle des personnes en situation de handicap.

Le premier objectif de cet ouvrage est d'outiller la réflexion des acteurs de cette politique en leur permettant de mieux situer le modèle français parmi les différentes options prises en Europe. Le second objectif, consiste à alimenter la réflexion stratégique des acteurs sociaux et associatifs.

Les éléments suivants sont abordés :

- les orientations éthiques, politiques et méthodologiques internationales ;
- l'interprétation des normes internationales par les pays européens ;
- les mécanismes de reconnaissance du handicap au regard de l'emploi ;
- les outils de politique publique mis à disposition des personnes en situations de handicap et des employeurs ;
- la place du travail protégé.

Le Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHFP) souhaite par ce nouvel ouvrage mettre en lumière le travail de recherche comparatif sur les pratiques d'emploi des personnes en situation de handicap en Europe. [RA]

**Etre beau**

Frédérique Deghelt,  
Astrid Di Crollanza  
Stock, 2018



Pendant trois ans, Frédérique Deghelt, écrivain, et Astrid di Crollanza, photographe, ont donné image et parole à ceux qui ne sont généralement pas représentables, pas audibles, et que nous appelons "handicapés", sans jamais donner à ce mot une autre définition que celle d'un manque. Etre beau, ce sont dix-huit portraits croqués par Frédérique Deghelt, qui est mère d'un enfant différent. Elle a rencontré des gens de tous âges, tous milieux, toutes professions, qui ont pour point commun de ne pas être dans la "norme".

Elle partage avec nous une réflexion engagée sur l'image de soi et la place de l'Autre dans notre société. Quel miroir nous tendent ces corps brisés ou infirmes, qui sont aussi des corps réparés, transcendés ? Quels sont leurs pouvoirs, physiques et symboliques ? Qu'ont-ils à nous apprendre ? Etre beau, ce sont dix-huit séances de pose où chaque personne photographiée a choisi son univers, son décor, pour se présenter comme elle le souhaitait.

Un corps-à-corps avec notre condition humaine... Parce qu'être beau, c'est être soi. [RA]

**Tous à l'école ! -  
Bonheurs,  
malentendus et  
paradoxes de  
l'éducation inclusive**

Magdalena Kohout-Diaz  
PU Bordeaux, 2018



L'éducation inclusive est un objet épistémologique riche et polymorphe mais aussi un ensemble d'expériences concrètes les plus singulières et les plus inventives. Entre théories et pratiques, il peut être circonscrit de nombreuses façons : de décrets, circulaires et dispositifs institutionnels en recommandations de santé, de demandes sociales en pratique d'éducation, de soin ou de parole, il cristallise des questionnements pluridisciplinaires toujours délicats pour l'école.

Comment prendre en compte la spécificité de chacun dans un contexte institutionnel normatif ? Comment ne pas l'exclure en l'enfermant dans ses différences ? Comment ne pas dissoudre sa singularité dans le vague tous pareils de la diversité globale, source d'injustices et d'inégalités ? Notre rapport personnel à la norme et à ce qui est jugé en dehors, les liens que nous établissons entre le même et l'autre, la mesure que nous prenons de ce qui est pour tous et de ce qui vaut de n'être que pour un seul ne cessent de nous interpeller au plus intime de nous-mêmes. L'ouvrage esquisse à la fois des axes d'analyses conceptuelles et suggère, sans jamais les imposer, des pistes d'action à partir de cas singuliers qui sont autant de rencontres uniques. Il propose au lecteur de s'interroger sur ce qui, dans chaque situation, a été le ressort d'un raccrochage à l'éducation a contrario des méandres socioéducatifs ou sanitaires de l'action publique où le jeune sujet peut parfois se perdre. [RA]

**Sommeil difficile**

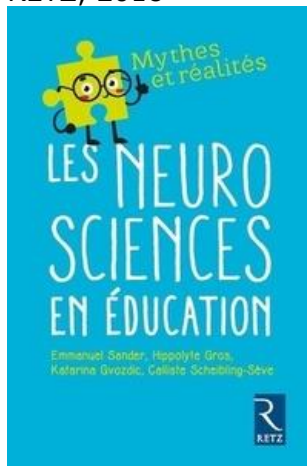
Guide Déclic  
2<sup>ème</sup> édition, 2018



Comment lutter contre les troubles du sommeil ? Cauchemars, terreurs nocturnes ou hypersomnie, certains enfants ont bien du mal à trouver un sommeil réparateur. Un sujet de vive inquiétude pour les parents. Voici quelques clefs pour en finir avec les mauvaises nuits. A l'heure où le commun des mortels est plongé dans les bras de Morphée, certains comptent désespérément les moutons, à l'écoute du fragile sommeil de leur enfant. Surtout lorsque celui-ci est atteint d'un handicap. L'équilibre nerveux en pâtit quand le huis-clos nocturne tourne au véritable enfer... [RA]

#### Les neurosciences en éducation

Emmanuel Sander  
Hippolyte Gros  
Katarina Gvozdic  
RETZ, 2018



Avec ce quatrième titre de la collection "Mythes et réalités", interrogez les idées reçues sur les neurosciences en éducation ! Avec les progrès extraordinaires de l'imagerie cérébrale, avons-nous l'espoir de percer - enfin - les mystères de l'apprentissage ? Y a-t-il de véritables révolutions pédagogiques à attendre de l'intégration des neurosciences aux sciences de l'éducation ? Certains en sont convaincus et nous annoncent le grand soir pédagogique, favorisant ainsi l'émergence de neuromythes.

Issues d'une interprétation souvent peu rigoureuse des neurosciences, ces nouvelles croyances se sont répandues sous forme de raccourcis séduisants, mais caricaturaux et imprécis : "Tout se joue avant 3 ans", "Les écrans modifient notre cerveau", "A chacun son style d'apprentissage"... Ce sont ces neuromythes sur l'éducation que décryptent les auteurs, enseignants et chercheurs. S'appuyant sur les recherches les plus récentes, ils reformulent, contextualisent et mettent en perspectives ces affirmations pour déterminer ce qui relève du mythe et de la réalité.

Ils fournissent ainsi des clefs pour comprendre et interpréter les études scientifiques et se former un avis éclairé sur les grands enjeux éducatifs de cette décennie. Une collection pour décrypter les idées reçues qui alimentent les débats en matière d'éducation. [RA]

**Articles**

|  |  |
|--|--|
| <p><b>Les lésions cérébrales : les pathologies qui entraînent des perturbations visuelles</b></p> <p>Christophe Orssaud<br/>Revue Francophone d'Orthoptie<br/>Sous presse 30 octobre 2018</p>  | <p>Les voies optiques traversent l'ensemble du système nerveux sustentorien et les structures cérébrales impliquées dans l'organisation des mouvements oculaires sont réparties dans la totalité du système nerveux central. C'est pourquoi toute atteinte cérébrale va pouvoir retentir et perturber l'un ou l'autre de ces systèmes. Il est important de savoir quel déficit de la fonction visuelle au sens large, parfois méconnu ou non ressenti, doit être recherché en fonction de la pathologie neurologique d'un patient. Chacun de ces déficits est clairement expliqué par l'anatomie et la physiopathologie. Il faut rappeler la place importante de l'hypertension intracrânienne, qu'elle soit primitive idiopathique ou secondaire à une lésion neurologique. Elle peut être responsable de baisse d'acuité visuelle, éclipses visuelles et paralysies du nerf VI. Il est impossible de ne pas évoquer quelques atteintes du système nerveux périphérique. [RA]</p>   |
| <p><b>Phineas Re-enGage: Long-Term Psychiatric Follow-Up of Pediatric Traumatic Brain Injury</b></p> <p>Jeffrey E. Max<br/>Erin D. Bigler<br/>John R. Hesselink<br/>Pediatric neuropsychiatry<br/>Chapitre p.13-23<br/>2018</p>      | <p>The authors have presented a case of a 14-year-old male who suffered a severe traumatic brain injury. His narrative is derived from follow-up over an interval from 1-week postinjury through 24-year postinjury by virtue of participation in a prospective longitudinal follow-up study. This chapter summarizes his postinjury course from age 14 to 22 years previously published and extends the description of his course to 38 years of age. In contrast to the famous case of Phineas Gage who came to represent the classical poor outcome after traumatic brain injury, we have named him Phineas Re-enGage to emphasize his sustained positive quality of life changes in multiple domains of function that occurred after 11 years of severe postinjury psychiatric, socio-emotional, and occupational dysfunction. The chapter discusses biopsychosocial aspects of outcome of pediatric traumatic brain injury. [RA]</p>  |
| <p><b>Visual perception and spatial transformation of the body in children and adolescents with brain tumor</b></p> <p>Claudia Corti<br/>Geraldina Poggi<br/>Maura Massimino<br/>Neuropsychologia<br/>Vol.120 p.124-136<br/>2018</p> | <p>Representations of own and others' body play a crucial role in social interaction. While extensive knowledge has been gathered on the neuropsychological deficits affecting body representation in adult brain lesion patients, little is known on how acquired damage to a developing brain may affect this process. We tested it on pediatric brain tumor survivors, comparing the abilities of 30 children and adolescents (aged 8–16 years) surviving from a supratentorial tumor (STT) or an infratentorial tumor (ITT) in two different tasks of body representation. Thirty children with typical development (TD) served as control group. In the first task, we tested configural (body inversion effect) and holistic (composite illusion effect) processing of others' bodies. In the second task, we tested the ability to perform first-person and object-based mental spatial transformations of own body and external objects, respectively. Configural processing was spared in all patients. Conversely, ITT, but not STT patients, were impaired in the holistic processing of body stimuli. STT patients performed overall worse than both controls and ITT patients at mental spatial transformations of both own body and external objects. ITT children presented selective alteration in using the first-person transformation strategies with body stimuli. Results suggest that body-representation abilities may be heavily affected in pediatric brain tumor survivors. STTs may be associated to greater difficulties in mental visuo-spatial transformation abilities, likely reflecting damage to fronto-parietal circuits. Conversely,</p> |

|   |   |
|---|---|
|   | <p>ITTs may be associated to specific disturbances of visual body perception abilities that require motor simulation processes, reflecting direct or indirect damage to cerebellar areas. [RA]</p>  |
| <p><b>Association of concussion with the risk of suicide</b><br/><b>A systematic review and meta-analysis</b><br/>Michael Fralick<br/>Eric Sy<br/>Adiba Hassan<br/>JAMA neurology<br/>Publ. en ligne 12 novembre 2018</p> | <p>Importance:<br/>Concussion is the most common form of traumatic brain injury (TBI). While most patients fully recover within 1 week of injury, a subset of patients might be at a higher risk of suicide.<br/>Objective:<br/>To assess the risk of suicide after concussion.<br/>Data Sources:<br/>We performed a systematic search of Medline (PubMed), Embase, PsycINFO, and Published International Literature on Traumatic Stress (PILOTS) from 1963 to May 1, 2017. We also searched Google Scholar and conference proceedings and contacted experts in the field to seek additional studies.<br/>Study Selection:<br/>Studies that quantified the risk of suicide, suicide attempt, or suicidal ideation after a concussion and/or mild TBI were included. Studies that included children and adults, including military and nonmilitary personnel, were included. Two authors independently reviewed all titles and abstracts to determine study eligibility.<br/>Data Extraction and Synthesis:<br/>Study characteristics were extracted independently by 2 trained investigators. Study quality was assessed using the Newcastle-Ottawa Scale. Study data were pooled using random-effects meta-analysis.<br/>Main Outcomes and Measures:<br/>The primary exposure was concussion and/or mild TBI, and the primary outcome was suicide. Secondary outcomes were suicide attempt and suicidal ideation.<br/>Results:<br/>Data were extracted from 10 cohort studies (n = 713 706 individuals diagnosed and 6 236 010 individuals not diagnosed with concussion and/or mild TBI), 5 cross-sectional studies (n = 4420 individuals diagnosed and 11 275 individuals not diagnosed with concussion and/or mild TBI), and 2 case-control studies (n = 446 individuals diagnosed and 8267 individuals not diagnosed with concussion and/or mild TBI). Experiencing concussion and/or mild TBI was associated with a 2-fold higher risk of suicide (relative risk, 2.03 [95% CI, 1.47-2.80]; I<sup>2</sup> = 96%; P &lt; .001). In 2 studies that provided estimates with a median follow-up of approximately 4 years, 1664 of 333 118 individuals (0.50%) and 750 of 126 114 individuals (0.59%) diagnosed with concussion and/or mild TBI died by suicide. Concussion was also associated with a higher risk of suicide attempt and suicide ideation. The heightened risk of suicide outcomes after concussion was evident in studies with and without military personnel.<br/>Conclusions and Relevance:<br/>Experiencing concussion and/or mild TBI was associated with a higher risk of suicide. Future studies are needed to identify and develop strategies to decrease this risk. [RA]</p> |

|   |   |
|---|---|
| <p><b>Processus d'attachement dans le contexte du handicap</b><br/>Wafa Lahouel-Zaier<br/>Contraste n°48 p.163-180<br/>2018</p>   | <p>Le domaine de l'attachement parent-enfant est devenu au cours des dernières années une question fondamentale pour la compréhension du développement des enfants et du développement humain. Les expériences précoces ont un impact à long terme sur le développement des individus, notamment leur sensibilité au stress. L'état des connaissances démontre l'importance d'agir pour favoriser le lien d'attachement sécurisant de l'enfant envers ses parents et pour favoriser en général son sentiment de sécurité émotionnelle. L'auteur explique comment les concepts de la théorie de l'attachement aident à comprendre le retentissement de la situation de handicap de l'enfant sur une des dimensions des soins parentaux particulièrement étudiée par la théorie de l'attachement: le comportement de caregiving (côté parent) et du processus d'attachement (côté enfant).<br/>La compréhension de la relation mère/bébé apportée par la théorie de l'attachement dans ce contexte particulier peut servir de cadre aux professionnels dans leur travail auprès des parents et des enfants, au début du processus d'attachement. [RA]</p>   |
| <p><b>La place des parents et leur travail dans le parcours éducatif et thérapeutique de leur enfant en situation de handicap</b><br/>Philippe Mazereau<br/>Anne Pellissier<br/>Anthropologie &amp; Santé<br/>Publication en ligne<br/>16 octobre 2018</p>                            | <p>En France, de profondes mutations se sont dessinées dans l'approche des maladies et des handicaps dans un contexte de promotion des droits subjectifs des usagers, et plus largement de principes de « démocratie » sanitaire et sociale. La place des familles d'enfants en situation de handicap dans l'élaboration et la conduite des projets d'intervention concernant leurs enfants ont acquis, dans le nouveau cadre législatif du secteur médico-social, une légitimité instituante à travers la notion de projet de vie. L'asymétrie traditionnelle entre professionnels et usagers étant ainsi réduite, nous faisons l'hypothèse d'une activité parentale rendue socialement plus visible. L'article s'appuie sur une partie des résultats d'une recherche qui visait à mettre en lumière les reconfigurations conjointes du travail de suivi des parcours de jeunes en situation de handicap par les familles et les professionnels. L'article examine le volet familial de cette recomposition en restituant la place et le travail des familles dans le parcours éducatif et thérapeutique de leur enfant en situation de handicap. [RA]</p>   |
| <p><b>Rehabilitation of Executive function in Paediatric Traumatic brain injury (REPeaT): protocol for a randomized controlled trial for treating working memory and decision-making</b><br/>Nikita Sood<br/>Celia Godfrey<br/>Vicki Anderson<br/>BMC pediatrics 18 :362<br/>2018</p> | <p>Background<br/>Working memory allows us to hold information in an active state for short periods of time, and is essential in facilitating goal directed cognitive functioning. Difficulties in working memory and decision-making are common post childhood Traumatic Brain Injury (TBI). Despite this, there is a paucity of research pertaining to implementation and effectiveness of interventions to reduce these common difficulties which impact significantly on one's ability to function independently. One such intervention, Cogmed Working Memory Training Program, has shown success in improving working memory in other childhood clinical populations, but has received little evaluation in the TBI area. This study aims to evaluate whether Cogmed improves working memory and decision-making post childhood TBI and whether these benefits generalize to functional areas.<br/>Methods<br/>The study is a randomized controlled trial (RCT) of the Cogmed (RM version) intervention for children post-TBI. Children aged 7–15 years are initially screened for working memory impairments. Eligible participants are then randomized into either the treatment group (Cogmed) or the active-control group (Lexia Reading). Each group</p> |

trains online for 50 min each day, 5 days per week, for 5 consecutive weeks. The online training is supported by online clinician meetings each week. Outcome neuropsychological and functional assessments are carried out immediately at the completion of the intervention and at 6 months follow-up.

#### Discussion

This study follows gold standard methodology in intervention research; uses a novel measure of decision-making; measures the effects of intervention on functional outcomes immediately and longer-term post intervention; uses online clinician support in order to allow more families easy access to the program; and promotes the use of technology to improve health services. If efficacious in improving working memory, decision-making, and functional outcomes, our team will then take a key role in implementing Cogmed into clinical care.

[RA]



**Etudes, rapports, mémoires, thèses**

|  |  |
|--|--|
| <p><b>Prise de perspective visuo-spatiale et théorie de l'esprit : mécanismes cognitifs, développement et effet des lésions cérébrales</b><br/>Erni, Britt<br/>Thèse de doctorat<br/>Faculté de psychologie et des sciences de l'éducation / Section de psychologie<br/>Univ. Genève, 2018</p> | <p>Ce travail s'est intéressé aux mécanismes cognitifs sous-tendant les capacités de prise de perspective en évaluant les processus cognitifs communs sous-tendant la capacité à attribuer des états mentaux (théorie de l'esprit) et à attribuer des états perceptifs (prise de perspective visuo-spatiale). Ces mécanismes ont été étudiés lors du développement chez l'enfant, mais également à la suite d'une lésion cérébrale chez l'adulte. Chez l'enfant, les différents niveaux de prise de perspective visuo-spatiale ont été évalués conjointement aux différents processus de théorie de l'esprit. L'implication du contrôle inhibiteur sur la capacité à attribuer des états perceptifs a de plus été étudiée. Chez l'adulte, deux épreuves évaluant la détection de la direction du regard et l'attribution d'intentions (cognitives et affectives) ont été construites et viennent étoffer le panel de tâches disponibles permettant d'évaluer la cognition sociale chez des patients présentant une atteinte neurologique. Trois études de cas de patients cérébro-lésés sont également présentées. Elles illustrent l'utilisation de différentes épreuves et l'analyse précise de la nature des déficits pouvant perturber le traitement socio-perceptif et/ou socio-cognitif à la suite d'une lésion cérébrale acquise. [RA]</p>        |
| <p><b>Les enseignants accueillant des élèves en situation de handicap à l'école</b><br/>Études et statistiques de la Depp<br/>Note d'information - N°18.26 - octobre 2018</p>  | <p>En 2016, plus de huit enseignants de classe ordinaire sur dix accueillent sans hésitation un élève en situation de handicap. Dans la plupart des cas, cette expérience est pour eux positive, mais peut s'avérer difficile, assez rarement négative. Une partie importante d'entre eux disent avoir besoin de conseils face aux difficultés de l'élève, certains se sentent même dépassés. La plupart des enseignants se montrent insatisfaits des opportunités de formation qui leur sont données. En classe ordinaire ou en ULIS, l'objectif principal de l'enseignant pour ces élèves est de favoriser leur autonomie en les amenant à progresser à leur rythme. Pour un quart des élèves en classe ordinaire et un tiers des élèves en ULIS, en fin de scolarité primaire, l'enseignant souhaite leur avoir fait acquérir les règles de la vie en collectivité.<br/><a href="#">Note d'information n°18.26</a> [consulté le 15/11/2018]</p>   |
| <p><b>Analyse et valorisation de l'expertise d'usage des proches et des blessés face aux troubles comportementaux après traumatisme crânien</b><br/>Philippe Allain,<br/>Marie-Christine Cazals<br/>Pascale Peretti<br/>FIRAH, 2017</p>  | <p>Les personnes victimes de traumatismes crâniens et leurs proches rencontrent des restrictions importantes dans leur participation à la vie en société. Ces restrictions sont imputables "aux troubles cognitifs et aux modifications comportementales" séquelles du traumatisme crânien. Cette recherche menée par l'Université d'Angers, l'Union Nationale des Associations de Familles de Traumatisés crâniens et Cérébro-lésés et la Mutualité Française Anjou-Mayenne, a permis à travers la méthodologie employée de recueillir de données quantitatives et une analyse qualitative basée sur des entretiens semi-directifs de blessés et de proches, ainsi que des focus groupes de famille. Concrètement, des outils pratiques pour la valorisation sociale des connaissances issus de la recherche sont : une brochure d'information pour les proches sur la gestion des troubles comportements, un document portant sur la même thématique à destination des professionnels. Enfin, afin de consolider le binôme aidants-professionnels, les porteurs du projet ont mis en œuvre un atelier d'information et d'échange, basé sur la méthode du théâtre forum. Dans l'objectif de favoriser la duplication de ce type de rencontre, les porteurs du projet ont développé un document d'accompagnement pour l'organisation d'atelier. [RA]</p> |

**Et sur la toile**

**Maison de répit**

Tassin-la-Demi-Lune

<http://www.maison-repit.fr/>

Vous accompagnez un proche fragilisé et vous éprouvez le besoin de faire une pause, et peut-être aussi de faire le point sur votre situation : la Maison de répit vous accueille pour des séjours réguliers de répit, de ressourcement et d'accompagnement familial.

Vous pouvez choisir de nous confier votre proche, mais aussi de séjourner avec lui dans la Maison de répit, pour tout ou partie du séjour. Vous bénéficiez de 30 jours de répit par an, continus ou fractionnés, selon vos souhaits.

Construite au cœur d'un magnifique parc arboré d'un hectare, la maison de répit est située à Tassin la Demi-Lune à proximité immédiate du centre de Lyon. Elle offre un lieu de répit adapté aux personnes fragilisées, propice au ressourcement et au bien-être.



**Equipe mobile répit**

Métropole de Lyon

Contact

04 69 85 99 87

ou par mail à

[contact@maison-repit.fr](mailto:contact@maison-repit.fr)

<http://www.maison-repit.fr/lequipe-mobile-de-repit/>



L'équipe mobile de répit est composée de médecins, d'une infirmière de coordination, de psychologues et d'une assistante sociale. Pluridisciplinaire, elle vous permet d'échanger avec le professionnel le plus à même de vous aider, en toute confidentialité.

L'équipe mobile de répit prend le temps de vous écouter avec bienveillance. Elle évalue votre besoin de répit et d'accompagnement, et réfléchit avec vous sur votre projet de vie, dans toutes ses dimensions.

L'équipe mobile de répit vous conseille et vous oriente vers les lieux d'accueil, les professionnels ou les services ressources les plus adaptés à votre situation et à celle de la personne que vous accompagnez.

L'équipe mobile de répit se déplace jusqu'à votre domicile, sur le territoire de la Métropole de Lyon, sans aucun frais pour vous.

## A votre agenda

### Quand le handicap s'invite au cours de la vie

13<sup>e</sup> colloque de SIICLHA

30 novembre et 1<sup>er</sup> décembre 2018  
Rouen



Le handicap peut s'inviter au cours de la vie à n'importe quel âge, à la suite d'un accident, d'une maladie évolutive génétique ou neurologique mais aussi comme conséquence secondaire d'un traitement dans le cas des maladies graves et chroniques. La survenue brutale ou insidieuse du handicap, inattendu ou prévisible, bouleverse le sujet dans sa relation au monde, change son statut social, modifie ses liens avec ses proches, remet en cause ses investissements les plus fondamentaux comme ses amours, sa parentalité, et quand il s'agit d'un enfant son envie même de grandir.

Le handicap, quand il touche au domaine complexe des atteintes cérébrales acquises, peut même donner à penser qu'il efface le sujet « d'avant » au profit d'une « nouvelle » personne vécue parfois par l'entourage comme étrangère, inquiétante voire monstrueuse.

Quelles ressources peut trouver le sujet dans ce maelström identitaire et relationnel ? Comment continuer à investir son corps malgré ses atteintes, y compris invisibles, et rester suffisamment aimable vis à vis de soi-même ?

Le handicap acquis aura un impact sur l'avenir du sujet et les projets et les souhaits doivent désormais dialoguer entre la nostalgie du passé, les difficultés du présent et la crainte d'un avenir incertain. Il sera difficile de garder sur soi le regard aimant de ses proches et ne pas voir se transformer toutes ces relations sous le sceau de la dépendance et de l'effraction de l'intime.

Alors comment, malgré l'irruption de cet invité inconvenant, les professionnels, les aidants familiaux, l'entourage peuvent-ils concourir au maintien de cette fragile continuité de l'être ?

[Information, programme et inscription](#)

### Parents, familles, proches : place aux aidants - Journée internationale des personnes handicapées

3 décembre 2018  
Planétarium de Vaulx-en-Velin

Entrée libre et gratuite

Vous aidez un proche, quelqu'un de votre famille ? Vous êtes parent d'un enfant différent, d'un enfant malade ? Vous conciliez vie professionnelle et vie d'aidant ? Vous recherchez des informations, des contacts, des ressources ? Vous souhaitez partager, proposer, chercher une solution ? Cette journée est faite pour vous.

Au programme : table ronde, ateliers des aidants, stands d'informations

[Programme](#)



**Les fonctions exécutives  
du traumatisé crânien  
adulte : du trouble cognitif  
aux troubles du  
comportement**

20,,21 et 22 mars 2019  
Montpellier

47<sup>ème</sup> entretiens de Médecine  
Physique et Réadaptation

Cette journée est coordonnée par X. de Boissezon, P. Pradat-Diehl, P. Azouvi, C. Jourdan et V. Brun

Avec la participation de : P. Allain, A. Arnould, M. Chevignard, M. Cogné, A. Krasny-Pacini, J. Luauté, J-M. Mazaux S. Raffard, C. Vallat-Azouvi, L. Wiard.



**47<sup>ème</sup> Entretiens de  
Médecine Physique  
et de Réadaptation**  
20, 21, 22 mars 2019  
MONTPELLIER

[Programme](#) du colloque

[Inscription](#)

**Enfant, handicaps & santé  
numérique**

29-30 mars 2019  
Bron

Perspectives & applications  
pratiques

Séminaire organisé par R4P en  
partenariat avec I-care

**Argumentaire**

Nos vies quotidiennes et nos pratiques professionnelles sont aujourd'hui fortement impactées par la révolution numérique. Le domaine de la santé et du handicap n'échappe pas à ces mutations de plus en plus rapides.

Objets connectés domestiques, traqueurs d'activités utilisés en éducation à la santé, nouvelles prothèses et exosquelettes, développement des systèmes d'information dont le carnet de santé Compilio initié par le réseau R4P, robots de compagnie et intelligence artificielle, nouvelles pratiques éducatives s'appuyant sur les NTIC (Nouvelles Technologies de l'Information et de la Communication): le numérique propose des innovations à un rythme qui semble de plus en plus efféné.

Parents et professionnels peuvent ainsi profiter de nouvelles pistes pour aborder différemment l'éducation à la santé, l'accès aux apprentissages, la communication et la compensation au service des jeunes en situation de handicap.

Jusqu'où ira cette révolution numérique ? Quelle forme prendra la santé connectée au XXIe siècle ? Comment doit-on appréhender la question des données personnelles et de leur sécurisation ?

**Objectifs**

Le séminaire Enfant, handicaps & santé numérique - Perspectives & applications pratiques sera l'occasion de partager des réflexions éthiques et philosophiques sur les apports et les enjeux du numérique appliqué à la santé et au handicap. Il permettra aussi de découvrir et de manipuler grâce à des ateliers plusieurs objets (objets connectés, prothèses, robots, ...) et dispositifs numériques (sites internet spécialisés, applications de communication, serious games, ...) spécialisés et adaptés aux enfants en situation de handicap dans le cadre de pratiques médicales, médico-sociales, éducatives, et de rééducation.

**Public**

Professionnels et parents concernés par les handicaps de l'enfant et de l'adolescent.

[Pré-programme](#)

Renseignements et inscriptions  
TMS EVENTS - Valérie Renaudin -  
Tél : 02 51 46 48 48

Mail :

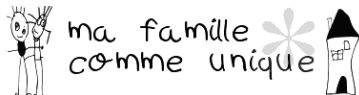
[valerie.renaudin@tmsevents.fr](mailto:valerie.renaudin@tmsevents.fr)



**Impulser un projet de soutien à la parentalité**

Formation de « Ma famille comme unique »

[Information et inscription](#)



18, 19 mars et 11 avril 2019

Lyon

Aider les parents à reprendre confiance en leurs capacités, leur pouvoir d'agir, rompre l'isolement, favoriser le lien social... Les dispositifs de soutien à la parentalité répondent à un besoin d'accompagnement et d'étayage des parents dans leur rôle éducatif. Malgré les ressources et moyens déployés, les résultats peuvent cependant être décevants : manque de participation des parents, retours mitigés, partenaires peu impliqués...

Objectifs :

- Favoriser l'expression des besoins et attentes des parents, construire une relation de confiance
- Développer une démarche d'implication et de co-construction
- Trouver les mots justes pour informer et mobiliser
- Mobiliser un réseau de partenaires au service de la vitalité du projet
- Penser les places de chacun et ajuster son positionnement en tant qu'animateur, facilitateur ou coordinateur de projet

Public :

Tout professionnel amené à mettre en place un projet de soutien à la parentalité (groupe de parole, lieu d'écoute, conférence-débat, atelier parent-enfant...)

### 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](mailto:shirley.filion@smaec.fr))



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