



Centre Hospitalier Universitaire de Rouen **Hôpitaux de Rouen**



Clotilde DENYS
Directrice

Hopital Charles Nicolle
Pavillon Pédiatrie
1 rue de Germont
76 031 Rouen Cedex
Téléphone: 02 32 88 86 65
Email: clotilde.denys@chu-rouen.fr

Prise en charge scolaire dans l'unité d'adolescents

1. Population concernée

Population :

- Adolescents suivis pour troubles psychiatriques : troubles anxieux, phobies scolaires, tentatives de suicides ou idées suicidaires, anorexie mentale, dépression. **Service de 10 lits** : âge de 11 à 16 ans environ.
- Adolescents suivis dans le service d'hémato-oncologie

Durée de séjour :

De quatre jours pour une tentative de suicide par exemple à plusieurs mois pour les troubles du comportement alimentaire de type anorexie. En hématologie le suivi se fait également au long cours

2. Projet pédagogique : l'école dans la démarche de soins

Prise en charge contenante et structurante.

La poursuite d'études est partie intégrante du projet thérapeutique et facteur favorisant pour une réintégration la meilleure possible.

Objectifs:

- Donner à ces jeunes des repères et des lois, en marquant l'obligation de la scolarité par l'obligation de présence au CESA, dès que les médecins le jugent possible.
- Réapprendre à se confronter aux autres et aux différences par l'enseignement par petits groupes, aide à la socialisation.
- Aider ces jeunes à se renarcissiser, leur redonner une meilleure estime d'eux-mêmes afin de leur donner l'envie d'investir à nouveau.
- Leur redonner confiance en eux et dans l'école.
- Apprendre à accepter ses difficultés sans en rejeter la faute sur l'école, réaliser qu'ils ont aussi des potentialités.
- Favoriser non seulement les matières principales, mais pour les jeunes anorexiques, par exemple, éviter le sur investissement scolaire au détriment de la créativité.

- Ne pas oublier l'importance de la créativité et du jeu dans l'enseignement.
- Les associer à une ouverture sur le monde.
- Accompagner dans les démarches pour préparer le retour d'un établissement scolaire d'origine

Ceci passe à la fois par les conseils à l'adolescent et par une transmission ciblée vis-à-vis de l'établissement d'origine avec éventuellement réunion de synthèse.

À travers la médiation scolaire, l'école est un stage de réconfort et de réconciliation avec soi et les Enseignants

3. projet EPS à l'hôpital

3.1 historique

Ce projet s'inscrit dans le cadre du projet pédagogique du CESA (Centre d'enseignement spécialisé à l'Hôpital). Le travail de l'enseignant d'EPS se fait en partenariat avec l'équipe pédagogique et médicale du CHU de Rouen. L'EPS intervient comme d'autres disciplines dans l'éducation des jeunes hospitalisés pour des raisons psychiatriques et/ou physiques. Les cours s'inscrivent dans la démarche thérapeutique et doivent permettre de faciliter le retour ultérieur dans les établissements d'origine. Le professeur d'EPS intervient 3h par semaine sur des groupes de 3 à 5 élèves dans une salle du CHU de 5m/4m.

3.2 Caractéristiques des élèves pris scolarisés au CESA

- ! faible estime de soi
- ! difficultés de concentration
- ! tension palpable instabilité
- ! problèmes pour travailler en groupe (unité Ado)

3.2 objectifs

- ! développer l'estime de soi
- ! gestion de l'effort
- ! développer la solidarité : accepter les autres (unité Ado)
- ! donner le goût de la pratique physique

3.3 APSA programmées

- ! Expression Danse (à l'aide d'inducteurs)
- ! Circuit training, musculation et musculation d'entretien
- ! Gainage et musculation au chevet (hémato-oncologie)

3.4 Choix pédagogiques

- ! rassurer par un cadre précis et une relation pédagogique basée sur la bienveillance et l'exigence

danse

- ! acceptation progressive du regard de l'autre
- ! entrée dans l'originalité en permettant aux élèves de faire des choix expressifs
- ! valoriser les contacts et les entraides
- ! insister sur la concentration et le cran

muscultation

- ! insister sur le rapport entre travail et récupération
- ! responsabiliser en favorisant une gestion autonome des séances(choix des objectifs et repères pour se situer)
- ! travail par deux : valoriser le contact corporel et l'entraide

chevet

- ! gainage
- ! renforcement musculaire sur chaise ou lit

3.5. Critères d'évaluation du projet

- ! progrès dans l'activité
- ! autonomie atteinte au bout de 3 séances
- ! engouement

4. Adaptation de l'enseignement de l'EPS en service psychiatrique et d'hémato-oncologie

document réalisé par Mme Gerardin (chef de service en pédopsychiatrie CHU de Rouen) , Mr Plusquellec(psychologue service pédiatrique CHU Rouen) et Amael André (professeur agrégé EPS, pilote du projet EPS à l'hôpital), actualisé par Jacky Castel, professeur au CESAH et Clotilde Denys, directrice de l'établissement. Il s'agit d'un travail en complémentarité du personnel médical et éducatif pour mieux aider ce type d'élèves.

typologies	comportements	sens	Objectifs de l'EPS	Choix des APSA	Repères pour l'action
Dépressions angoisses	-Paresse -Manque de dynamisme	-Sentiment d'incapacité -mauvaise image de soi -peur de se confronter à un échec	- Développer l'estime de soi - Accepter le regard de l'autre - Donner le goût de la pratique physique	- activités artistiques : danse, cirque - activités dites à risque : gymnastique acrobatique ou APPN	? rassurer : - attitude bienveillante et calme de la part de l'enseignant. Le désir de dynamiser peut provoquer de l'angoisse et des blocages(attention de ne pas brusquer) -prendre un temps pour expliquer l'objectif et le contenu de la séance - ne pas trop solliciter(cela peut les mettre en danger)mais

					attendre qu'ils se rapprochent de l'enseignant
Plaintes corporelles	Absences répétées	Souffrance psychique sous-jacente			- proposer un cadre précis : but clair, critères de réussite précis ? valoriser la réussite dans des tâches perçues comme suffisamment difficiles(ex : formes spectaculaires en danse, acrobaties en gymnastique) et solliciter le cran(ces ados sont très sensibles à cette valeur stimulant l'estime de soi)
Retrait relationnel	-évitement -marginalité -timidité	-détresse morale -recherche de protection par l'évitement -besoin d'être valorisé			?valoriser l'entraide :ces ados sont très sensibles au fait d'aider et d'être aidés. Des tâches sollicitant une réelle interdépendance facilitent l'investissement et a un retentissement émotionnel important . Valoriser le tutorat
Conduites suicidaires	-repli -violence -vulnérabilité émotionnelle	- souffrance			? responsabiliser : proposer des tâches permettant aux élèves de faire des choix(ex : choix des groupes musculaires à travailler en musculation ; choix des formes à utiliser pour constituer sa phrase en danse

<p>Troubles des conduites alimentaires</p>	<p>-très grande motivation pour les activités sportives</p>	<p>-recherche de toute puissance -fuite de sa souffrance psychique</p>	<p>- Acceptation de l'autre : avoir un rôle au sein d'un groupe - Augmenter l'estime de soi -Gestion de l'effort</p>	<p>-Activités de coopération sans opposition directe(danse collective ; escalade) yu -Activités d'entretien(musculation ; relaxation)</p>	<p>? valoriser la coopération : définir des rôles complémentaires au sein de petits groupes de travail(ex : en musculation : travail par deux : un pratiquant, une aide ; en danse danseur et spectateur) ? cadrer : une certaine distance est à conserver entre l'enseignant et ces adolescents qui recherchent parfois la proximité ne pas céder sur les exigences (respect des règles) règles bien définies, but clair, critères de réussite précis ? lutter contre la comparaison sociale : ne pas mettre en compétition les élèves ; accepter petit à petit le regard de l'autre ; critères de réussite axés sur la comparaison à soi même et non aux autres ? valoriser l'autonomie : - choix des moyens pour atteindre le but, repères concrets pour réguler les actions. Il s'agit d'aider les élèves à associer sensations, connaissance du résultat et de l'exécution.</p>
---	---	--	--	---	--

Consommation de drogues	Désintérêt ou addiction aux activités sportives	-Fuite de la réalité -sport comme dépendance			- alterner temps de travail et temps de récupération
Les conduites de risque	-Prises de risque inconsidérées -non respect des consignes de sécurité refus de ses limites	-recherche de ses limites -volonté de s'affirmer -accroître l'estime de soi - comportement ordalique			- être exigeant sur la concentration
Les violences	-Agressivité gratuite -Violence si défaite -Gestion des conflits par la violence	-faire mal et faire souffrir l'autre pour se soulager - recherche d'autorité, de limites			
Conduites suicidaires	-Violences -Vulnérabilité émotionnelle	Evolution extrême des signes de souffrance			

- Ces caractéristiques et ces repères sont aussi des possibilités pour l'enseignant en tant que professeur d'EPS ou professeur principal dans un établissement de faciliter la lecture des comportements d'élèves afin :*
- *d'éviter de faire des erreurs (ex : une élève souffrant d'anorexie est souvent très motivée par l'EPS, l'enseignant peut donc penser que tout va bien et l'encourager en ce sens. Or ce type d'élève a plutôt besoin d'être freinée par des alternances temps de travail, temps de repos).*
 - *d'être vigilant pour mieux orienter les élèves(ex : l'apparition brusque d'une paresse ou d'un isolement peut être le reflet d'une dépression grave, un signalement à l'infirmière scolaire peut être nécessaire)*
 - *de choisir les démarches pédagogiques adaptées(ex : le travail par petits groupes coopératifs au sein des quels chacun a un rôle précis est adapté à des élèves qui se caractérisent par un retrait relationnel)+*

