

## **Présentation de l'établissement :**

**L'Ime Léonce Malécot** accueille 95 enfants répartis dans 4 sections en semi internat :

- La section des petits accueille 22 enfants âgés de 6 à 9 ans
- la section des moyens accueille 21 enfants de 9 à 12 ans
- la section des grands est divisée en deux sections : les enfants âgés de 12 à 15 ans et les jeunes âgés de 15 à 20 ans.

Les jeunes accueillis sont porteurs de divers troubles associés ou non à la déficience mentale moyenne à sévère :

- anomalies chromosomiques et génétiques
- troubles envahissants du développement et autisme
- encéphalopathies, alcoolisation fœtale et maladies rares...
- difficultés motrices et sensorielles

La section des Petits est composée de 4 groupes de vie qui accueillent 5 à 6 enfants dont les difficultés sont très hétérogènes.

Pour ces raisons, différents ateliers par groupe de niveau et intérêts sont proposés à l'ensemble des enfants au cours de chaque après-midi. L'atelier de stimulations visuelles fait partie de l'un d'entre eux.

## **Présentation de l'atelier**

L'atelier se déroule chaque lundi après-midi de 14 h à 15h15 au sein de la section des petits dans l'une des quatre pièces de vie.

Celle-ci n'est pas particulièrement aménagée pour la stimulation visuelle. Le matériel y est apporté à l'aide de contenants adaptés (lampe ultraviolet sur pied mobile, caisse de rangement à roulettes). L'obscurité peut y être totale, l'ambiance sonore est dans son ensemble assez respectueuse des besoins de l'atelier.



*Matériel utilisé lors de l'atelier.*

L'atelier est mis en place depuis deux ans. Il est proposé par deux éducatrices de la section formées au cours de l'année 2011.

La psychomotricienne de la section apporte sa technicité sur le choix de l'installation afin de favoriser la sécurité et le bien-être des enfants.

Elle nous fournit également des informations concernant les limites et possibilités de chaque enfant inscrit dans l'atelier afin d'adapter nos propositions.

Cette année le groupe se compose de trois enfants choisis par l'équipe pluridisciplinaire en fonction des observations faites par les professionnels en début d'année et de la connaissance des enfants (dossiers médicaux et éducatifs, échanges avec les parents, rencontre avec le pédiatre).

Les enfants polyhandicapés y sont inscrits de façon quasi systématiques car en plus de bénéficier de stimulations visuelles souvent indispensables à leur problématique, ils profitent d'un accompagnement individualisé dans une ambiance chaleureuse et de détente.



Ainsi, le groupe comprend deux enfants polyhandicapés et un enfant porteur d'un syndrome poly malformatif avec retard des acquisitions :

✚ **Céline a 8 ans. C'est** une enfant polyhandicapée. Elle porte un corset et est installée dans un corset siège fixé sur un fauteuil manuel.

Céline présente un strabisme et ne porte pas de correction. Sa durée d'attention ne dépasse pas 15 mn.

Céline est une enfant qui présente beaucoup d'enfermements et de stéréotypies et qui n'apprécie pas qu'on lui touche les mains. L'exploration et les manipulations intentionnelles sont pauvres. Les objets sont saisis et aussitôt jetés.

- ✚ **Lucien** a 7 ans et présente une quadriplégie spastique (plus importante à droite qu'à gauche) et une déficience intellectuelle et visuelle. Il est installé dans un corset siège fixé sur un fauteuil manuel. Son attitude cyphotique entrave le champ visuel d'où l'importance de travailler le redressement de l'axe vertébral et de la tête.

Lucien est un enfant au tempérament craintif qui met du temps à se détendre et à « entrer » dans l'atelier. Une fois détendu et rassuré, Lucien se montre attentif à nos propositions, dans le langage verbal et montre des signes de bien-être (sourires, rires, détente, etc.). Il attrape les objets des deux mains, essaie de les mettre en bouche ou les jette de façon systématique.

- ✚ **Jules** a 6 ans, il présente un syndrome polymalformatif non étiqueté avec un retard global des acquisitions.

C'est un enfant marchant qui montre des difficultés à percevoir les reliefs et une crainte face à ceux-ci (trottoir, marches, changement de sols). Il est suivi par une orthoptiste et une ophtalmologue de façon régulière. Nous savons qu'il a donc un strabisme divergent gauche, qu'il est hypermétrope et astigmat. Il a nystagmus en monoculaire dans les regards latéraux. Son œil préférentiel est le gauche.

Les enfants sont installés dans leur fauteuil autour de la table (ou sur une chaise trip-trap pour Jules). Libérés de préférence de leurs plastrons et/ou mentonnières. Le matériel de maintien peut néanmoins être gardé si les enfants présentent d'importantes difficultés orthopédiques (enroulements, mauvaises postures, mouvement athétosiques, balancements...).

Les positions allongées et/ou assis sur le pouf ne sont pas proposées à l'ensemble de ces enfants cette année car pour l'un d'entre-eux les expériences hors du fauteuil l'insécurisent fortement.

Pour Céline le port du corset gêne les mouvements et diminue le champ visuel.

Pour Jules, l'objectif principal de travail est de mieux appréhender son environnement proche, se déplacer en appréhendant plus facilement les obstacles (travail sur le corps et l'espace environnant).

### **Le déroulement de l'atelier :**

Au cours des premières séances (environ six), nous observons et évaluons les enfants en prenant soin de remplir après chaque séance une grille synthétique qui résume l'ensemble des items répertoriés dans le livret de formation « stimulation visuelle ».

Suite à l'ensemble des observations, une analyse est effectuée afin de mettre en évidence les capacités et les difficultés de chaque enfant dans les

différents domaines de compétence (fixations, poursuites, saccades...) et d'en dégager les objectifs de travail.

Au cours des séances suivantes, nous procédons à une succession de propositions en prenant soin de respecter un rituel précis de début et de fin d'activité.

- Rituel d'accueil en semi obscurité avec notre marionnette lumineuse accompagnée d'une comptine ayant pour objectif l'ouverture relationnelle (« bonjour madame la fée »). La marionnette lumineuse se déplace dans la pièce (pour commencer proche des enfants puis de façon plus éloignée), suscitant ainsi la fixation et la poursuite.

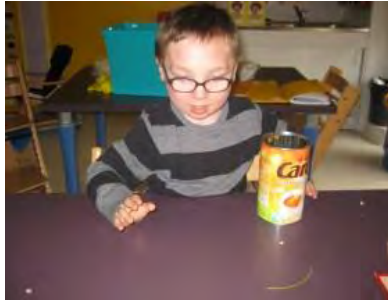


- Lors de la semaine 1 : Fixations, poursuites :
  - travail de fixation pour l'ensemble du groupe en situation obscure : (lampes torches, objets lumineux de tailles et de couleurs différentes)
  - travail des poursuites en situation obscure : (Objets lumineux de tailles et couleurs différentes)
  - travail de fixation avec la lumière de jour ou semi obscurité : (...)
  - travail de poursuite en lumière de jour ou semi obscurité : (Ballon de baudruche, objets attrayants tirés par une ficelle, bulles de savon...)

➤ Lors de la semaine 2 : Saccades, explorations :

- travail des saccades en obscurité et lampe UV :  
(Lampes torches, saisir des objets fluo placés une fois à droite puis à gauche, haut et bas...)

- travail d'exploration en semi obscurité et lampe UV (visualisation de la table) :  
(Saisir les objets de tailles décroissantes et de couleurs différentes à différents endroits de la table, saisir différents objets au sol, Jeux du lynx junior en lumière de jour...)



➤ Lors de la semaine 3 : Coordinations :

- travail de coordination oculo-manuelle et bi manuelle en semi obscurité et lampe UV :

Saisir des objets fluorescents de tailles différentes placés à différents endroits puis donner à l'adulte et/ou placer dans un panier,  
Jeux lumineux et sonores à actionner,

Saisir le CD suspendu à un fil,  
Détacher à l'aide des deux mains des objets scratchés...

La séance se termine par une manipulation libre et sécurisée de différents objets choisis ou non par les professionnels avec écoute musicale. Ainsi, chaque enfant peut choisir de découvrir le matériel de façon libre, de le réutiliser comme dans la séance passée, etc... Cela permet aux enfants n'ayant pas ces possibilités de profiter d'une ambiance sonore, de détente et d'éveiller un autre canal sensoriel juste avant le goûter.