



Marie Claire GAUDRAY

# FORMATION COPsy

À AUTUN le 21 septembre 2012

Psychologue

[www.psy-chagny.fr](http://www.psy-chagny.fr)

# Les troubles spécifiques des apprentissages : TSA

- I. Répercussions psycho- affectives dans les troubles spécifiques des apprentissages
- II. Intérêts et limites des échelles psychométriques
- III. Intérêt des tests projectifs

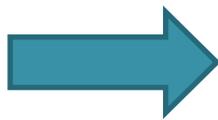


Un enfant travaille pour faire plaisir aux adultes.  
Il a un besoin vital d'être aimé

La demande de l'école est avant tout une  
demande  
**DE REUSSITE**

• **REUSSITE =**  
GRATIFICATION NARCISSIQUE

• **ECHEC SCOLAIRE =**  
SOUFFRANCE AUX CONSEQUENCES MULTIPLES  
**Seule solution : protection = défenses,**



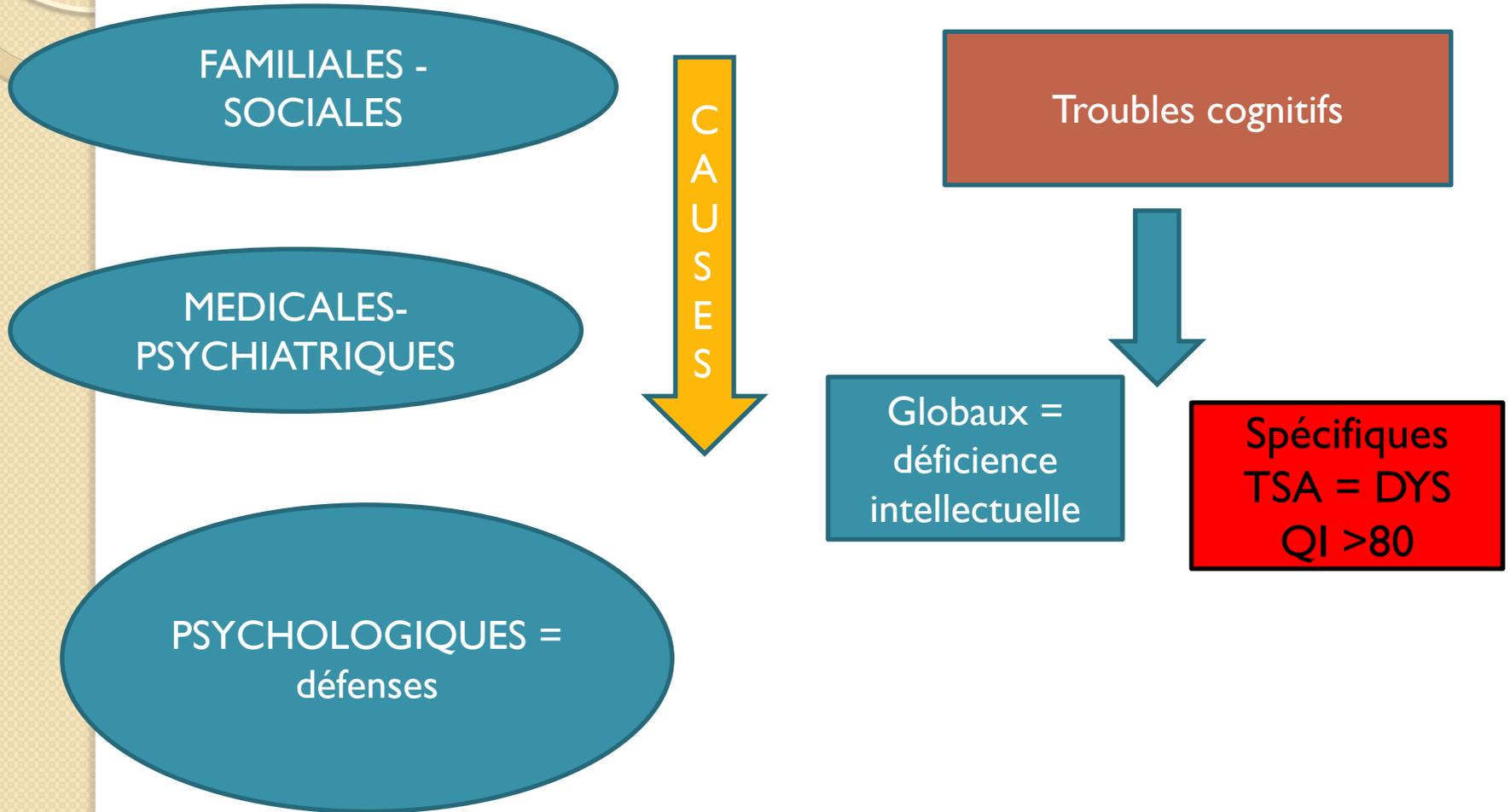
**sauvegarder leur moi**  
**préserver leur personnalité**

**EST – CE QU’UN ELEVE PEUT  
FAIRE EXPRES DE NE PAS  
REUSSIR ?**

**NON**

 **Quelque chose l’en n’empêche**

# ELEVE QUI NE REUSSIT PAS ?



## ➤ Trouble neurodéveloppemental

**Durable** : répercussion sur toute la scolarité

**Problématique complexe qui peut être exacerbée par les conditions familiales ou scolaires.**

**On naît DYS et on le reste**

# TSA : de quoi parle t-on ?

- Trouble cognitif spécifique : n'atteint pas tous les domaines = **discordance**

~~Déficit global~~

Troubles du langage oral ou écrit

Troubles mnésique et attentionnel (TDA/H)

Troubles des praxies

# I. Les répercussions psycho affectives

- **Devant l'échec l'enfant n'a qu'une seule solution**

 **la protection** de son moi et de sa personnalité

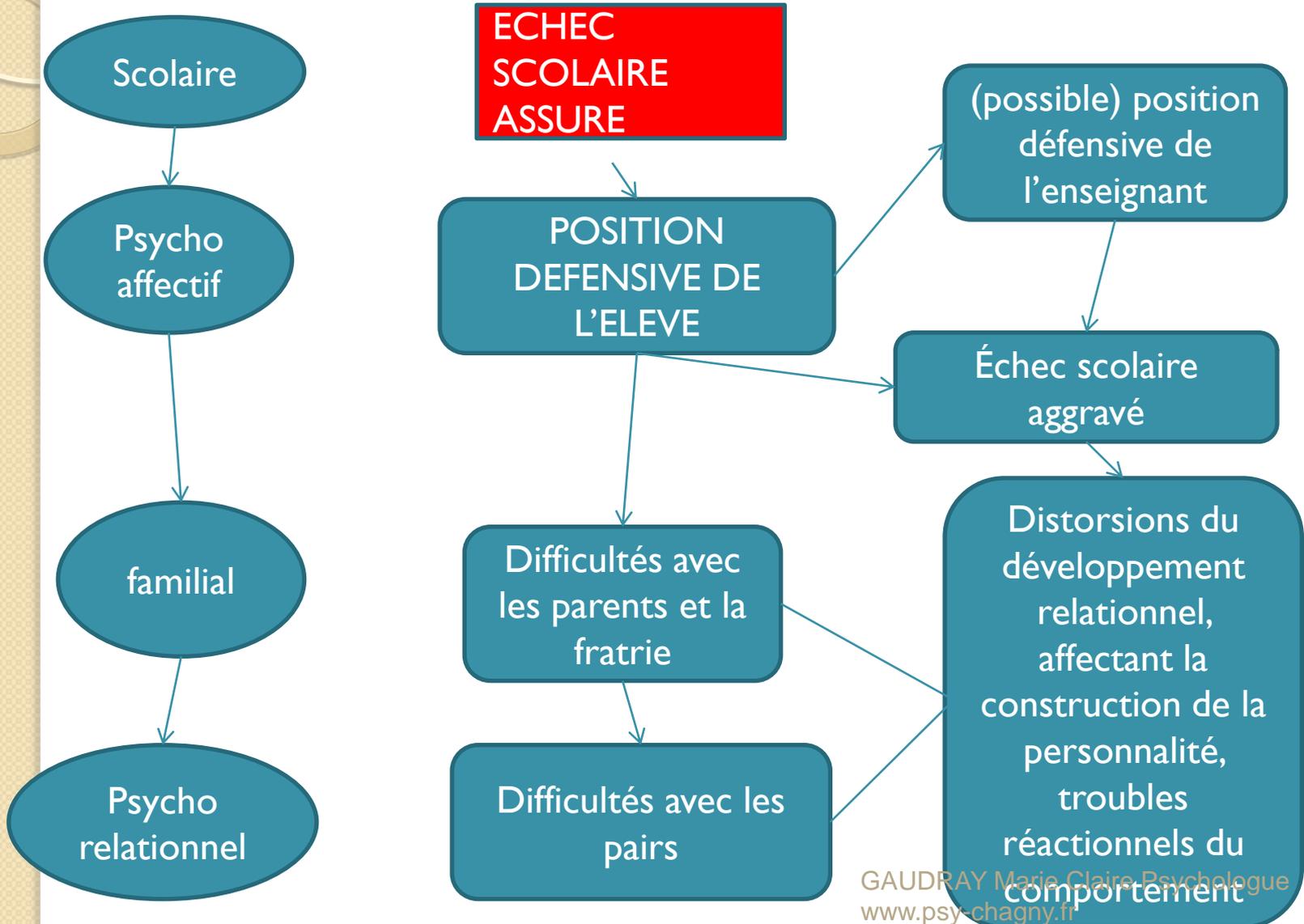
 **pour éviter** l'effondrement dépressif ou psychotique.

# I. Les répercussions psycho affectives

- **L'enfant non soutenu**

 **devient un enfant fragile  
condamné à trouver d'autres défenses**

# Compensation inefficace =



# I. Les répercussions psycho affectives

- **Anxiété** : hyperactivité, instabilité psychomotrice, inattention, difficultés à se concentrer et à persévérer, distractibilité, mémoire de travail affectée
- Réactions **psychosomatique** : maux de tête, de ventre, troubles du sommeil ou alimentaires.
- Opposition ,agressivité, impulsivité, provocation, passages à l'acte, intolérance aux contraintes et aux frustrations
- **Blessure narcissique** : manque de confiance et mauvaise estime de soi, dévalorisation, sentiment d'infériorité, découragement, démotivation, impuissance acquise, renoncement, complexe d'échec.
- **détresse personnelle** (sentiment de rejet, d'incompétence)
- **Culpabilité** ,
- **Perturbation du désir de savoir**
- **Perturbations familiales**
- **Isolement social, refus scolaire anxieux, Toc.**
- **Dépression**

## ➤ Estime de soi

- Pour avoir une bonne estime de soi :  
il faut **se sentir aimé et compétent**

➡ Se construit dans le miroir du regard des autres (proches, adultes, pairs)

- **Hors les jeunes avec un TSA se sentent souvent incompetents et rejetés.**

## ➤ Sentiment d'incompétence

- Echecs répétés génèrent un sentiment d'impuissance
- Image négative des adultes

 **Impossibilité de répondre de façon satisfaisante aux attentes des parents et des enseignants**

# ➤ SENTIMENT DE REJET

- **Conflits** incessants dans la famille.

Se sent assimilé à ses notes,

Incompris par l'entourage

- **Moquerie**, mise à l'écart

situation de harcèlement

- **Son besoin d'appartenance mis à mal**

: difficultés d'identification aux autres (parents, fratrie, pairs)

- 
- Cas cliniques présentés lors de la formation

# Les mécanismes de défense

- **Régression** : hyperdépendance « collage » à l'adulte.
- **Identification à l'agresseur** : hyper scolaire, demande d'exercices mécaniques, échec et cercle vicieux.
- **Déplacement** : recherche de gratification dans d'autres activités (caïd, pitre, investissement sportif...)
- **Compensation fantasmatique** : apathie scolaire mais vie fantasmatique riche, fuite des situations d'apprentissage : oublis, prétends ne pas comprendre;
- **Dénégation** : contestation, mise en cause de l'enseignant (soutenue ou pas par la famille)
- **Projection sur autrui** : mise en avant de l'échec « pire » des autres

# Les mécanismes de défense

- **Isolation** : conscience d'échouer mais inconscience d'éprouver de la souffrance
- **conduite de retrait**, refus d'aide, de conseils, inhibition
- **Isolement social**, repli sur soi
- **Déni** : indifférence apparente,
- **Clivage** : différence à l'école et à la maison

# Pour que l'enfant renonce à ses défenses

**La blessure narcissique** est d'autant plus aigue dans les TSA que **l'enfant désire bien faire** mais se trouve dans l'incapacité cérébrale.

 renoncer à sa position défensive quand il aura compris que **les gratifications** scolaires sont à nouveau possibles

une pédagogie et une évaluation adaptées à son trouble.

- Pédagogie qui **présuppose la compétence**, et **multiplie les voies d'accès aux apprentissages**
- Pédagogie qui **réinjecte le plaisir d'apprendre**.

## II. Intérêts et limites des échelles psychométriques

 dans les TSA :

**problématique complexe**

Chronophage

**angoissant** pour les parents et l'enfant



➤ **TSA**  
**diagnostic différentiel**

**bilans pluridisciplinaires Sensoriel (ORL, acuité visuelle, orthoptique), médical, orthophonique, psychométrique, ergothérapique, psychomoteur.**

**échanges entre professionnels**

## ➤ TSA = diagnostic d'exclusion

- Sans déficit intellectuel : QIT > 80
- discordance
- Sans déficit sensoriel (audition, vue), ni moteur
- Sans trouble psychologique primaire (voir anamnèse : mal-être)
- Sans trouble psychiatrique (TED, psychoses, phobies...)
- Non expliqué par un environnement familial ou social ou une pédagogie inadéquate
- Parcours scolaire normal.

## ➤ UN BILAN Ψ

- **Une rencontre préalable**
  - **contexte** de la demande
  - **anamnèse** recherche l'histoire personnelle, les événements de vie (grossesse, accouchement, petite enfance, installation du langage, de la marche, propreté, sommeil, alimentation, habileté manuelle, l'entrée à l'école, cursus scolaire...), ATCD familiaux de troubles des apprentissages - Contexte socio-familial - ATCD personnels : acquisitions, cursus scolaire - note la qualité de la relation, comportement, communication...

## ➤ Première hypothèse

- Trouble des apprentissages ?
- Problématique psychologique ou psychiatrique ?
- Dysfonctionnement de la cellule familiale ?

➡ **Orienter le bilan** (nouvelle rencontre ,QI et/ou test de personnalité)

➡ **soutenir l'enfant et sa famille.**

# A. Intérêt du QI

- **Éliminer** une déficience ou une efficacité limite < à 80
- Mettre en évidence une **discordance** entre les échelles ou à l'intérieur d'un indice.
  - Identifier, décrire les difficultés et mettre en valeur les points forts
  - Essayer de comprendre les mécanismes des déficits
- **Dégager un style cognitif privilégié** pour proposer des stratégies, mettre en place des adaptations pédagogiques –

# A. Intérêt du QI

- **Tenter de faire un diagnostique différentiel avec les troubles psycho-affectifs ou psychiatrique (Asperger, TED, ...)** qui sera compléter par des tests projectifs.
- Faire des **hypothèses**, demander des bilans complémentaires .
- **Aider à l'orientation scolaire**
- **Renarcissiser en valorisant les points forts, en rappelant les capacités.**

- 
- **Cas cliniques présentés lors de la formation**

## B. LIMITES du QI

- Attention aux valeurs du QI = **illusion** surtout dans les multidys Ex : dysphasie + dyspraxie = QI chuté : voir matrices (intelligence fluide) (Kévin)
  - cubes, similitudes, IDC (si dans la moyenne = pas de déficience)
- Importance d'aller voir l'aspect qualitatif

## B. LIMITES du QI

- Ne permet pas de poser un diagnostic mais de faire des diagnostics différentiels
  - Asperger/TED : ICV élevé mais compréhension chutée (compétences sociales). Ex
- Importance de l'aspect qualitatif

- 
- Cas cliniques présentés lors de la formation

## B. LIMITES

- Le WPPSI III ; WISC IV ou WAIS IV ne testent que peu les fonctions exécutives, la mémoire à long terme, le graphisme.
  - les subtests du WISC III (Assemblages d'Objets, Arrangement d'images, labyrinthe (TDA/H, praxie, tb neurovisuel)
  - Figure de Rey, BHK...
  - Bilan complémentaire vers un neuropsych
- Compléter si possible par un projectif.

- 
- Cas cliniques présentés lors de la formation

# III. Intérêt des tests projectifs

**Identifier la part respective des fonctions cognitives et psycho-affectives.**

- dessin, D10, Figure de Rey, RORSCHAC, TAT...
- Questionnaires de Conners pour le TDA/H : permet d'établir un profil
  - Tb des conduites
  - Pb d'apprentissage
  - Manifestations psychosomatiques
  - Impulsivité-hyperactivité
  - anxiété