



Analyses de cas

Tea-Ch 2



Consignes pour les analyses de cas

- 6 équipes de 4 personnes, 1 de 5 (au secondaire)
 - On va chercher les cas qui nous intéressent sur le site

- (secondaire ou primaire ou un mélange des deux)

- Motif de consultation, lecture ensemble des divers documents (rapports des résultats, informations sur le cas, Tea-Ch, comparatifs)
- On regarde ensemble les résultats du clients au Tea-Ch2 et aux autres tests. 30 minutes chaque cas.
- Vous vous questionnez ensemble, on délibère selon les informations (il vous en manquera toujours c'est sûr).
- Je passerai dans les salles et vous pouvez me demander de l'aide.

- Une personne responsable (secrétaire ou changez après 1 cas).
 - A) Faire états des faits saillants de ce cas (présentez le cas aux autres n'ayant pas travaillé dessus).
 - B) Faire état des questionnements supplémentaires à avoir, des questions sans réponses.
 - C) Rendre la/les conclusions/ recommandations sommaires et faire part de la démarche, des constats ou enjeux identifiés dans le cas.
 - D) Ensemble, tentez d'écrire un résumé tel que vous le feriez dans un rapport (écrivez-le dans un Word, vous pourrez le partager à l'écran si vous voulez), pas la conclusion nécessairement, la description des résultats au Tea-Ch 2 seulement à l'écrit.

- Vous n'étiez pas là...vous pouvez faire preuve d'imagination si vous n'avez pas toutes les observations qualitatives.



Salles

- Séparation en salle Zoom.
- Vous devez accepter la séparation en salle.
- Vous pouvez toujours me demander de l'aide, je viendrai.
- Lorsqu'il y aura retour en grand groupe, vous devez accepter ce retour.
- En cas de problème, jdouaire@yahoo.com et utilisez le lien zoom envoyé par la répondante pour revenir.
- Primaire: Vous débutez avec Mohamad, ensuite Loik.
- Secondaire: Vous débutez avec Romaric, ensuite Olivia.

<http://www.cliniquestlambert.com/teach2/>

Mote de passe: **teach2teach2jd**



- http://cliniquestlambert.com/analyses_teach2/
- Pour les analyses de cas spécifiquement, les dossiers



Les cas

- Loik - 8 ans , 9 mois
- Mohamad Ali – 6 ans, 2 mois
- Olivia C. 12 ans
- Romaric, 13/14 ans

(Yacin – primaire, cas avec les deux versions du Tea-Ch 2 si vous êtes curieux et avez le temps)



Mohamad

- **Motif de consultation**

- L'école et l'équipe multidisciplinaire de l'hôpital me demande mon avis sur la comorbidité TSA et TDAH...pas de psychologue disponible dans leur équipe car elle est situé au niveau de l'intervention maintenant davantage ou pour les cas où l'on soupçonne une déficience seulement. Cet enfant est non verbal



Mohamad- résultats

Équipe 1:

- Teach-2: Les sous-tests interpellant l'attention sélective se situent au niveau extrêmement faible, ceux pour l'attention soutenue plus variables mais suggérant d'importantes difficultés. Un des sous-tests était non-interprétable car les consignes n'étant pas comprises, d'autres trop faibles car il n'était pas réactif aux sons ou images cibles. Beaucoup de manifestation d'inattention et d'hyperactivité, se d'émobilise.
- Concordait avec ce qui était rapporté en classe.
- La majeure selon l'enseignante: hyperactivité et inattention
- Nous permettent de conclure TDAH, fonctionnement social, scolaire et familial; pas disponible aux apprentissages malgré les moyens mis en place.

Équipe 2:

- Réponds trop rapidement, discrimine mal les cibles, lenteurs d'exécution, se laisse distraire, fatigabilité, ne regarde plus l'écran. Composant d'Attention soutenue et de la Vie de tous les jours non calculés. TDAH aussi ici. Plus difficile à long-terme pour les tâches plus longues ou demandant une rapidité d'exécution.
- Équipe 3: Pas certain de se prononcer sur le TDAH car beaucoup de manifestations pouvant se rapporter au TSA dans les observations. Pas facile de départager entre les deux. TDAH identifié aussi car courant les deux, avec hyperactivité. Faibles résultats pour la plupart des échelles de l'outil, notamment la composant d'Attention sélective qui se situe au niveau extrêmement faible. Les autres composants n'ont pu être calculés. Ses performances diminuent lorsque les tâches sont plus longues. Sa collaboration durant la passation peut avoir sous-évalué. Surcharge (trouble attention ou TSA). Conclusion finale: S'inscrivent aussi dans le cadre de son TSA et trouble la motricité, qui exacerbent ses difficultés.
- Équipe 4: Résultats extrêmement faible pour la composant d'Attention sélective. Plusieurs scores qui ne sont pas calculés. Difficulté à fournir un effort cognitif soutenu, fatigabilité. Confortable pour dire que des manifestations étaient comptables avec TDAH. Excitabilité ..



Mohamad

- Sous-tests et tests interpellant son attention et son autocontrôle.

Mohamad obtient des résultats variables mais, extrêmement faibles dans plusieurs des tâches du Tea-Ch 2 réalisées avec lui. En fait, Mohamad ne réussit même pas un item parfois dans les sous-tests. Le plancher du test semble trop difficile pour lui en général et il faut adapter la passation pour s'assurer d'abord de la compréhension de la tâche au plan verbal et non-verbal (cela peut avoir biaisé les résultats). Il faut considérer cette épreuve comme un autre outil pour élargir notre champ d'observation comportemental des symptômes du trouble déficitaire de l'attention s'il y a lieu ici car le test en tant que tel n'est qu'un moyen (et pas toujours fiable et valide) parmi d'autres pour orienter le diagnostic.



Mohamad

Souts-tests et tests interpellant son attention et son autocontrôle.

Nous observons néanmoins que plus la tâche est lente, longue, moins structurée, moins balisée dans le temps ou répétitive et plus il éprouve de la difficulté. Par exemple, lorsqu'il doit simplement fixer son attention sur une cible et peser sur le clavier lorsqu'elle apparaît, il obtient un résultat extrêmement faible (SRT : centile 0.1). En fait, non seulement il est excité par la tâche mais, il en vient plus tard à ne plus regarder l'écran et de moins en moins avec le temps. Il parle et oublie de répondre aux cibles très souvent ou pèse trop fort ou attends trop et cela entraîne beaucoup d'erreurs dans ce sous-test. Il réussit par ailleurs assez bien à soutenir son attention sur une très courte période de temps (temps limité, rythme rapide) dans des tâches visuelles (Chasse aux ballons, centile 25) mais, réussit difficilement lorsqu'il doit la faire sur une plus longue période temps (Ballon 5 : centile 1).



Mohamad (suite)

- Il réussit aussi certaines tâches où il doit se concentrer et dénombrer des aboiements (Aboiement, centile 25) mais, il utilise une stratégie visuelle (compte les images devant lui à chaque aboiement pour s'aider; on ne peut lui permettre de compter sur ses doigts mais, rien ne l'empêche de le faire avec des images devant lui...). Ce jeu l'excite aussi beaucoup et il devient difficile à calmer. Il est distrait par le matériel (ordinateur) et par les livrets colorés du test. Toutefois, lorsqu'il doit retrouver ces aboiements à travers d'autres sons ou lorsqu'il doit trouver une cible à travers d'autres cibles visuelles, c'est beaucoup plus difficile (Cache-cache visuelle, centile 2; Cache-cache auditive, ne les détecte jamais et pèse souvent à d'autres sons, le plancher du sous-tests n'est pas atteint et le résultat ne peut être calculé). En ce sens, lorsqu'il y a des distractions, Mohamad Ali a de la difficulté à focaliser et sélectionner ce sur quoi il doit se concentrer. Il s'éparpille et perd du temps. Enfin, dans une autre tâche interpellant davantage son autocontrôle (SART : centile 50), il en vient à réussir, mais on doit lui démontrer gestuellement et le guider psychiquement dans la démonstration de la tâche qu'il ne comprend pas. Une fois ainsi apprise, il réussit assez bien. Cette déviation à la passation a néanmoins pu grandement l'avantager. Il se décourage et se frustre lorsqu'il fait des erreurs et cela lui fait perdre malgré tout quelques secondes où il n'est plus disponible et ne pèse plus sur le clavier du tout (aux cibles et aux non-cibles). Considérant les sous-tests où il ne réussit pas au plancher d'habileté du test, un seul composant a pu être calculé soit, le Composant d'Attention sélective où les résultats sont extrêmement faibles (centile 1).



Mohamad (suite)

Conclusion

- Potentiel intellectuel du côté non-verbal dans la moyenne ou supérieur à la moyenne. Aptitudes qui semblent exceptionnelles pour le traitement du matériel visuospatial.
- Difficultés langagières (voir l'évolution et rapport en orthophonie)
- Symptômes du trouble déficitaire de l'attention– de type hyperactivité/impulsivité prédominante présents. Il est particulièrement difficile pour Mohamad Ali de soutenir son attention lorsqu'il ne fait rien de très actif (ex, écoute, regarde), lorsqu'il y a un niveau de distraction sonores ou visuelles plus grand (grande distractibilité) ou lorsque que c'est trop répétitif et long (soutenir son attention).
- Considérant le profil développemental plus complexe et de l'ordre du trouble du spectre de l'autisme, nous avons laissé le soin à l'équipe multidisciplinaire et au médecin de l'hôpital de déterminer si les difficultés d'attention, par ailleurs autant recensées à l'école qu'à la maison et observées en évaluation psychométrique, relèvent du TSA ou d'un TDAH comorbide au TSA. Il en va de même pour le suivi à faire au niveau de la médication qui a été par la suite (après la transmission d'un bilan préliminaire de notre évaluation) prescrite par le médecin. Plusieurs difficultés sont rencontrées par les parents dans le traitement médicamenteux (opposition de Mohamad Ali lors de la prise de médication, même camouflée dans divers produits alimentaires).
- Les difficultés vécues par Mohamad Ali et le soutien nécessaire à l'heure actuelle compromet sa réussite scolaire et un cheminement au régulier. Un classement ou redoublement est envisagée par l'équipe école si des améliorations ne sont pas notées d'ici la fin de l'année (dans le comportement et/ou les apprentissages).



Exemple de Romaric S.

Romaric obtient généralement des résultats un peu plus faibles dans le Tea-Ch 2, une série de sous-tests interpellant son attention à court, à plus long-terme, dans diverses modalités. Ses résultats se situent en effet au niveau de la moyenne faible dans le composant *Global d'Attention de la vie de tous les jours* (centile 14) et dans celui *d'Attention Sélective* (centile 9 ; à la limite du niveau très faible). Même dans des tâches courtes et visuelles, Romaric a besoin de plus de temps, comme pour les tâches de Vitesse de traitement du WISC-V ou fait malgré tout quelques fautes. C'est un test facile pour un adolescent généralement car ils plafonnent vite dans ce type de tâche s'ils n'ont aucun trouble. Il obtient d'autres résultats dans la moyenne des jeunes de son âge par ailleurs soit, dans le composant *d'Attention soutenue* (centile 37). Il réussit assez bien à garder le fil mental dans des tâches interpellant son attention auditive (Aboiement, centile 37), à faire preuve de flexibilité et à alterner entre deux tâches (RBBS : centile 25), à identifier un son précis dans plusieurs sons (Cerberus, centile 25), à soutenir son attention dans des tâches plus répétitives (SRT, centile 25) ou repérer des stimuli auditifs dans plusieurs sons (Cache-cache auditive, centile 25 estimé car en manque trop par ailleurs, résultat faussé donc). Il a aussi très bien réussi une tâche où il devait restreindre son inhibition (SART : centile 84). Dans le CPT-3, il obtient des résultats comparables à la moyenne des jeunes de son âge aussi (tâche lui demandant de soutenir son attention sur un matériel visuel et répétitif; il ne fait pas plus de fautes d'inattention ou d'impulsivité que ceux de son âge mais, un peu plus que la moyenne au niveau de ses fautes de persévérations). Sa vitesse diminue aussi un peu plus lorsque le temps d'attente est plus long entre les cibles.



Romarc S.

- Considérant les résultats obtenus au cours de l'évaluation et nos observations, nous identifions des forces et des faiblesses et éléments chez lui pouvant expliquer les réalités vécues par Romarc.
- D'abord, en cours de processus, il est à noter que nous avons référé Romarc en optométrie (aucun trouble identifié) et en ergothérapie à cause des nombreuses erreurs de perception visuelle et de motricité fine observée dans certains sous-tests. Un test en optométrie spécialisée est également en attente.
- En ergothérapie (voir le rapport), Romarc présente effectivement des lacunes au plan du contrôle visuo-moteur. Il manque de précision alors ou doit prendre plus de temps pour réussir. Il a plus de difficulté à copier des formes à partir d'un tableau ou d'une autre surface. Il y a malgré tout, peu d'impact fonctionnel sur sa calligraphie, par exemple. Toutefois, cela peut contribuer à créer une fatigue, une surcharge (voir les recommandations au rapport).



Romarc

- Romarc a un bon potentiel, majoritairement dans la moyenne des jeunes de son âge. Toutefois, il semble avoir de belles forces dans son potentiel évalué au niveau de son Raisonnement quantitatif, un bon vocabulaire également (même s'il se montre peu expressif en général), mais traite l'information toutefois plus lentement et a des lacunes au plans de son attention (plusieurs tâches d'attention visuelle particulièrement ont été moins bien réussies ou plus lentement).
- Romarc rencontre aussi les critères diagnostiques selon notre avis clinique pour un léger trouble déficitaire de l'attention de type inattention prédominante. Ce n'est pas le seul élément clinique présent, mais si Romarc affirme avoir toujours été comme cela (difficultés à soutenir son attention pour les cours magistraux par exemple), les symptômes sont très interiorisés (peu visibles à l'observateur). Romarc a de belles forces au plan intellectuel qui lui permettraient fort possiblement de compenser pour ces légères difficultés. Ce n'est plus le cas actuellement, fort possiblement face à la complexification de la matière, sa désorganisation et des difficultés d'adaptation face à la pandémie, le confinement. Un nouveau groupe d'amis moins positif selon les parents et enseignants viennent exacerber ses difficultés au plan de son fonctionnement social, familial et scolaire. Il se désengage davantage et n'a pas bénéficié de la structure classe pouvant l'aider à ce niveau de façon assez continue et stable.



Romarc

- Il serait très particulier et dommageable pour le bien-être des élèves d'exclure un jeune de l'école dans le contexte actuel de pandémie qui s'éternise depuis presque un an maintenant. Les enfants ont besoin de compréhension et de soutien pour s'adapter à cette situation, encore plus particulièrement les élèves fragilisés par la situation actuelle selon leurs difficultés. Je pense aussi qu'un trouble oppositionnel et de la conduite sont en émergence actuellement ainsi que des symptômes dépressifs (nous n'émettons pas de diagnostic de cet ordre au stade actuel et dans le contexte de pandémie, il faut considérer cela comme un trouble d'adaptation; les jeunes vivent beaucoup de deuils, de contraintes supplémentaires actuellement et ne le gèrent vraiment pas tous de la bonne façon; cela génère beaucoup de déséquilibres affectifs et comportementaux supplémentaires).



Romarc

- La référence en optométrie spécialisée me semble pertinente également (de l'ergothérapeute). Si Romarc est d'accord et veut obtenir de l'aide, un soutien psychologique serait vraiment bénéfique, voir essentiel, afin de l'aider à identifier ce qui ne fonctionne pas au niveau de son hygiène de vie, prendre conscience des enjeux qui l'habite et les solutions qui peuvent se présenter devant lui. Il a été référé à notre clinique à une collègue. Son autoévaluation était plutôt inquiétante et ses réponses indiquent la présence de niveaux très élevés de comportement désadaptés et de détresse émotionnelle. Il faut impérativement qu'il se sente mieux. La vie (et l'école) semble avoir perdu son sens pour Romarc, il vit à la fois un sentiment d'être inadéquat et de ne rien pouvoir y changer (impuissance). Il faut lui redonner espoir. Il se décourage très rapidement, croit que les autres jeunes le détestent et se sent mal compris et a l'impression que tout va de pire en pire. Il faut les noter ici car Romarc semble plus en mesure de s'exprimer par questionnaire qu'à verbaliser son état émotionnel lorsque ce serait nécessaire. Il a plutôt tendance à réagir de façon comportementale et inadéquate. C'est dommage pour lui car cela ne lui attire pas le soutien et la compassion dont il aurait besoin en fait. Cela l'éloigne des autres et du soutien qu'ils pourraient lui apporter en plus d'amplifier son sentiment d'incompétence. Ses comportements perturbateurs sont le reflet de sa détresse intérieure et il faut le conceptualiser ainsi pour le soutenir au plan affectif et non seulement disciplinaire. A chaque intervention scolaire, il faut avoir en tête la détresse intérieure au plan affectif de ce jeune (même s'il n'a pas suivi les règles, même s'il n'a pas bien réagi, contrôlé sa colère ou son anxiété). Romarc est un jeune garçon intelligent qui intériorise actuellement une image très négative de l'école, des autres jeunes et de lui-même.



Romarc

- Un plan d'action ou plan d'intervention aurait avantage à être instauré à l'école pour mieux répondre à ses besoins (TDAH) et obtenir des adaptations à l'école. Il aurait notamment besoin de plus de temps (il doit apprendre à l'utiliser de son côté et ne pas se montrer trop impulsif mais il s'agit peut-être d'une mauvaise habitude de travail développée de par ses difficultés aussi, le manque de temps ou la fatigue que cela peut lui entraîner) pour réaliser ses travaux, particulièrement quand il y a de l'écriture à faire et qu'il doit regarder des feuilles surchargées visuellement. Les recommandations de l'ergothérapeute pourraient également le soutenir et éviter une fatigue en ce sens.
- Des recommandations supplémentaires se trouvent en annexe.



Olivia C- résultats

- Équipe 1:
- Équipe 2:
- Équipe 3:
- Équipe 4:



Observations qualitatives -Olivia C.

- Olivia réussit 8 Vigil sur 10. Elle ne fait aucune faute dans les sous-tests visuel. Elle fait peu de fautes en général en fait (une fois, accroche la touche dans SR T). Dans la tâche double de Troy, elle réussit à faire les deux tâches en même temps et ne fait pas d'erreur de dénombrement non plus. Dans Annulation d'Hector B, elle prend beaucoup de temps et il lui en manque encore à la fin. Dans l'ensemble des sous-tests, elle est plus lente à réagir en fait, mais fait peu de fautes. Dans SART, elle fait quelques fautes effectivement et pèse alors qu'elle ne devrait pas. Certaines de ses fautes ici semblent en lien avec sa vitesse (lente à réagir donc, quand elle pèse, il y a parfois déjà une autre image là...elle prend du retard). Bien que certains résultats faibles soient observés, ils sont souvent liés à sa lenteur.



Conclusions- Olivia C.

- Considérant les résultats obtenus au cours de l'évaluation et nos observations, nous ne pouvons confirmer au stade actuel un trouble déficitaire de l'attention chez Olivia. Les critères diagnostiques pour le trouble déficitaire de l'attention ne sont ni rapportés à l'école (0 symptôme), ni observé dans une ampleur suffisante dans notre évaluation, bien que certaines fragilités soient effectivement présentes à ce niveau. Conséquemment, nous croyons qu'Olivia pourrait constituer un cas frontière (entre l'absence d'un trouble et un trouble léger). Il faudra surveiller l'évolution actuelle de la situation et consulter au besoin le médecin si les difficultés persistent. Toutefois, nous observons d'autres difficultés pouvant contribuer aux difficultés scolaires observées et le contexte de pandémie actuel a pu également contribuer à creuser cet écart. Nous avons référé pour le moment les parents vers le tutorat ou l'orthopédagogie afin de combler le retard, particulièrement en mathématique où l'anxiété d'Olivia croit car elle développe un sentiment d'incompétence dans ce domaine. Il serait judicieux de lui offrir plus de soutien dans ce domaine, une attitude et un contexte d'accueil chaleureux afin qu'elle se sente à l'aise de poser des questions (voir aller au-delà de ses questions). Elle ne comprend pas pourquoi elle a échoué, pas plus que ses parents qui peuvent ainsi difficilement la soutenir. L'enseignant de mathématique ne semble pas inquiet mais, les parents et Olivia oui. Il serait bien d'établir un canal de communication plus efficace afin d'éclairer et d'outiller les parents. Un plan d'intervention aurait avantage à être instauré également car Olivia a une faiblesse importante dans notre évaluation au niveau de son composant de Vitesse de traitement, de Vitesse de dénomination et à travers l'ensemble de nos tâches dès le moment où cela implique sa vitesse (verbale, psychomotrice, de traitement). Olivia a besoin de plus de temps et doit apprendre à le prendre pour réviser. Elle semble en avoir besoin et pourtant, selon les rapports des répondants, elle finit ses travaux dans les temps. Le tout reste à explorer et clarifier avec elle. Olivia se met peut-être une pression pour terminer en même temps que les autres lorsqu'elle les voit remettre leur travail. Cela peut à la fois augmenter son anxiété et diminuer son efficacité et sa capacité à se concentrer dans son travail et évaluation.



Olivia C.

- Olivia semble en mesure de compenser pour ces difficultés à l'école car les enseignants ne constatent aucune inattention en classe, qualifiant même Olivia de très persévérante, accomplie et respectant bien les consignes. Elle contrôle son attention visiblement mais, vit tout de même des échecs. Le soir venu, c'est toutefois excessivement difficile pour elle de se concentrer avec ses parents avec qui elle est moins inhibée. Elle semble se suradapter à l'école et décompenser le soir venu. Les jeunes filles TDAH ont tendance à faire cela et c'est parfois à cause de cela qu'elles passent sous le radar diagnostique. La vigilance et un plan d'intervention est donc de mise car elles développent parfois une anxiété croissante et des sentiments dépressifs. L'adaptation entre le primaire et le secondaire est déjà un gros défi. Ajoutant à cela le contexte de pandémie actuel, sa fragilité attentionnelle et sa lenteur de traitement, il faut soutenir Olivia afin qu'elle puisse faire face à ses difficultés et obtenir le soutien nécessaire.
- De plus, pour maintenir son éveil et son attention, il est judicieux de lui donner des occasions pour bouger parfois car elle a tendance à diminuer sa réactivité et son alerte dans des temps d'attente plus espacés. Elle a besoin d'être interpellé, d'être stimulée pour demeurer attentive et réactive (sans générer de l'anxiété). Multiplier les occasions pour bouger pourrait aussi l'aider à mieux canaliser son énergie. Il serait bénéfique aussi de limiter, lorsque possible, les distractions en classe, surtout lors des évaluations.
-



Yacin

(Teach 1 / Teach 2 / KCPT-2)

Motifs de consultation et bref historique

Yacin fréquente une classe de 1^{ière} année actuellement à l'école St-Rémi. Il fréquente notre école depuis la prématernelle. Il a reçu des services de soutien à l'école depuis son entrée (i.e., orthopédagogie au besoin, ateliers de stimulation avec la technicienne en éducation spécialisée). L'enseignante et l'adjointe à la direction de l'école ont demandé une évaluation psychologique car Yacin est suivi et est en évaluation au centre de déficience motrice du Centre de Réadaptation Marie-Enfant (CRME) et malgré les stratégies et conseils appliqués, il manifeste encore des difficultés à suivre le groupe. Aucune évaluation en psychologie n'est par ailleurs prévue au CRME. L'enseignante rapporte qu'elle doit lui apporter un soutien constant et se questionne au sujet de son potentiel intellectuel dans les autres sphères que motrice et elle se questionne également à savoir si Yacin pourrait avoir un trouble déficitaire de l'attention.



Résultats au Teach-1 et au Teach-2



DOMAINE	TEA-Ch	TEA-Ch2 ^J	TEA-Ch2 ^A
Attention sélective	Recherche dans le ciel <small>9 nb 3 tps/nb 2 s.att.</small>	Chasse aux ballons <small>7</small>	Annulation d'Hector
	Recherche dans le ciel DT <small>incapable</small>	n/a	Tâche double de Troy
	Carte géographique <small>7</small>	Cache-cache visuelle <small>6</small>	Recherche visuelle d'Hecuba
Attention soutenue	Coups de fusil <small>6 (0)</small>	Aboiement <small>1 (0)</small>	Vigile
	Coups de fusil DT <small>6</small>	Réponses - Attention soutenue <small>6</small>	Réponses - Attention soutenue
	Marche / Arrête <small>incapable</small>	Temps de réaction simple (RT) <small>13</small>	Temps de réaction simple (RT)
	Transmission de codes <small>4 (0)</small>	Cache-cache auditive <small>8</small>	Cerberus
Flexibilité attentionnelle	Extra-terrestres <small>incapable</small>	n/a	Rouges, bleus, sacs & souliers
	Mondes contraires <small>5 4</small>	n/a	n/a

Attention sélective: 70
 Soutenue: 73
 Global: 62



Yacin- Résumé descriptif de ces résultats

Allouer l'attention. Outre son temps de réponse simple (SRT) et ses résultats dans la tâche interpellant sa capacité à identifier et réagir à un son cible dans une multitude de son (attention auditive divisée), l'ensemble des résultats sont entre 1 écart-type et 3 écart-type sous la moyenne des jeunes de son âge. Il est particulièrement difficile pour Yacin de réussir les tâches d'attention auditive impliquant du dénombrement simple (max, 10), il perd le fil de son dénombrement. Il a de la difficulté aussi à soutenir son attention à plus long terme dans les diverses tâches impliquant cela (qu'elles soient visuelles ou auditives, il fait plus d'erreurs d'omissions ou d'inattention). Lorsque le temps est limité et qu'il doit trouver des cibles visuelles rapidement, il se situe à un écart-type sous la moyenne. S'il est maître du temps, cela lui prend beaucoup plus de temps qu'à son âge pour trouver et encercler les cibles. Il n'est pas productif dans le temps. En fait, Yacin ne réussit pas les items de base (plancher) pour plusieurs sous-tests interpellant l'attention. Même lorsqu'on lui donne un objet proprioceptif, il se déconcentre avec lui généralement.



Conclusions et recommandations

Yacin est un jeune garçon possédant un potentiel très faible, fort possiblement en raison de son trouble développemental de la coordination motrice et d'un trouble déficitaire de l'attention. Bien que le profil soit complexe, nos discussions avec l'équipe de l'hôpital et les besoins manifestés en classe, font état d'une grande inattention et impulsivité qui entrave son fonctionnement dans plusieurs sphères des apprentissages. Un soutien en orthopédagogie s'avèrera sûrement essentiel avec le temps.

Pour tous, le trouble déficitaire de l'attention c'est une source importante du problème et non l'inverse (i.e., le TAC n'explique pas l'inattention et l'impulsivité en classe selon un accord commun). Toutefois, des difficultés importantes et atypiques nous semblent apparentes au plan langagier, même s'il se débrouille tout de même assez bien, en français, pour faire passer ses messages à l'oral. Une évaluation en orthophonie permettrait de mieux cerner le potentiel de Yacin. Son évolution est à surveiller. La médication pour le TDAH a été abordée avec la mère. Cette dernière consultera son médecin pour obtenir des suggestions de médicaments naturels surtout. Elle compte aussi l'inscrire à du soutien Kumon (drill mathématique) l'an prochain pour le soutenir. Elle croit à l'efficacité de ces deux méthodes pour surmonter les difficultés de Yacin.

Parallèlement ces difficultés attentionnelles, des inquiétudes demeurent néanmoins au plan moteur (voir le rapport et les recommandations en ergothérapie).

Il serait également pertinent de suivre Yacin au plan de ses habiletés sociales. Ses relations avec les pairs sont pacifiques mais, il manque d'habiletés d'affirmation de soi. Il ne semble pas toujours bien comprendre les enjeux relationnels et ne semble pas toujours en mesure de bien se défendre. Un travail avec un technicien en éducation spécialisée et /ou en psychoéducation nous paraît souhaitable l'an prochain si les ressources sont disponibles. Il serait judicieux de documenter la résistance aux interventions sur ce point avant de mettre à l'avant une autre hypothèse diagnostique.

Je n'ai réussi qu'à conclure qu'en me rendant aux rencontres à l'hôpital et en partageant avec eux et mes résultats ce qui appartenait au TAC et ce qui appartenait davantage au TDAH. Laborieux pour tous dans cette histoire.