

TD Troubles des apprentissages, Licence 3, UPJV Amiens

1- Après avoir pris connaissance des éléments anamnestiques et de la passation, veuillez relever les informations saillantes qui vont vous permettre d'élaborer une hypothèse diagnostique.

Notion d'une souffrance néonatale avec un Apgar à 9. On peut se poser la question de l'impact du traitement lors de la grossesse.

Communication, expression et réception : Bébé décrit comme trop calme, qui ne réclame pas les biberons, de rares pointages à 9 mois, un babillage pauvre et tardif. Absence de réaction face à une consigne verbale. Difficulté à communiquer avec ses pairs, beaucoup dans l'agir. Persévérations dans le discours. Stock lexical encore pauvre au regard de son âge chronologique et utilisation de mots isolés, sinon de phrases reprises du discours de l'autre. Présence d'un langage jargoné et absence du je. Quelques phrases avec un style télégraphique. Capacités à faire des demandes. Peut initier des interactions (deux notions importantes pour diagnostic différentiel avec TSA).

Agitation motrice, difficultés de concentration en classe, difficultés à mener une tâche à terme d'autant plus que la consigne est complexe. Toutefois, il peut rester concentré sur des activités de jeu et des puzzles. Semble pallier par une vision en détails.

Difficultés de représentation mentale et d'accès à de l'abstraction. Peut manquer de flexibilité.

Manifestations comportementales pas toujours adaptées. Difficultés au niveau des habiletés sociales : compréhension des émotions, des situations sociales.

D'un point de vue médicale, otites à répétition, pose d'aérateurs transtympaniques avec suivi ORL

Présence du jeu d'imitation, jeu fictionnel et jeu symbolique (notions qui sont importantes pour le diagnostic différentiel avec le TSA).

- *Hypothèse d'un TSLO, les difficultés d'attention semblent plus liées au défaut de compréhension, mais ces capacités sont à tester. Il faut aussi considérer que Paul est encore jeune. On aurait pu se poser la question d'un retard de parole et de langage en lien avec les otites à répétition, mais le langage et la parole demeurent extrêmement déviants avec de nombreuses particularités au niveau syntaxique, phonologique et lexical.*

2- Afin de tester cette hypothèse diagnostique, vous devez indiquer quels sont les tests et/ou subtests qui vous semblent les plus judicieux dans le cadre du bilan neuropsychologique et justifier vos choix.

Bilan de l'efficiences intellectuelle pour écarter une déficience intellectuelle, utilisation de la WPPSI IV au regard de son âge chronologique. Subtests principaux et subtests optionnels en lien avec le langage. Barrage pour l'attention sélective. Certains items du K-ABC 2 : mémoire immédiate des chiffres et suite de mots pour voir la mémoire de travail et capacités de concentration.

Les étalonnages de la NESPY II et la TEA-CH ne sont pas adaptés au regard de son âge chronologique. Le conners peut être proposé à la famille et à la maîtresse.

3- Quel(s) autre(s) bilan(s) seraient complémentaires du bilan neuropsychologique, toujours au regard de votre hypothèse diagnostique ?

Un bilan ORL à refaire (prévu) et un bilan orthophonique pour affirmer le TSLO avec des épreuves spécifiques, plus travail autour de la sphère orale. Au regard de sa vision en détails, un bilan orthoptique pourrait être intéressant, même si pas obligatoire. S'interroger sur les modalités visuelles par rapport aux aménagements à prendre en place, notamment les supports visuels qui vont étayer au maximum la compréhension orale. Supports qui devront être variés pour rendre Paul plus flexible et plus souple dans la représentation de son environnement.