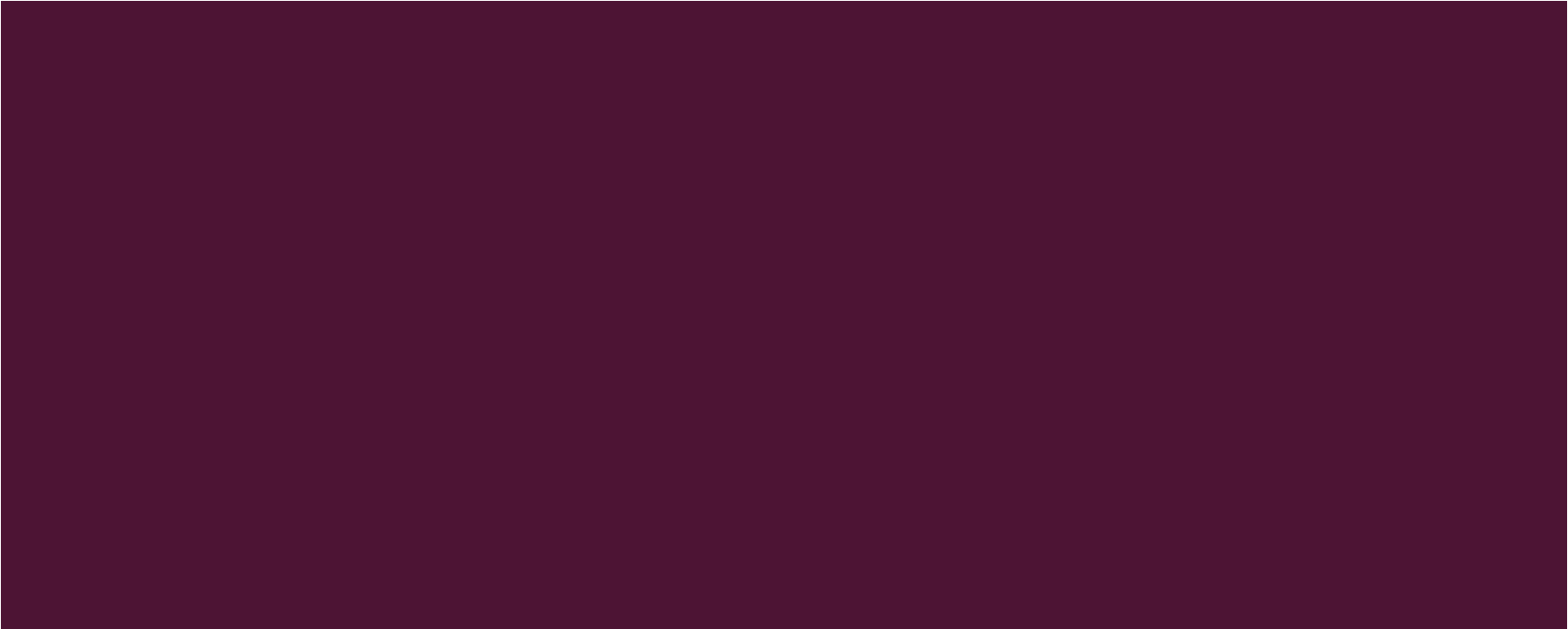

ACCOMPAGNER UN ÉLÈVE AYANT UNE DÉFICIENCE INTELLECTUELLE

FAE CANTAL



ACCOMPAGNER UN ÉLÈVE AYANT UN TROUBLE DE L'EFFICIENCE INTELLECTUELLE

- 1) Définition et causes
- 2) Les caractéristiques et les répercussions cognitives
- 3) Les aspects relationnels



1. DÉFINITION ET CAUSES



- Définition et causes

L'efficience intellectuelle ?

Elle est évaluée par un **test de « QI »** dont le but est de situer les personnes par rapport aux autres, par rapport à une moyenne.

Seuls **les psychologues** peuvent faire passer des tests d'efficience intellectuelle.

Les tests classiquement utilisés sont constitués d'une batterie d'exercices qui évaluent l'**intelligence verbale** et l'**intelligence non verbale**.

L'expérience de Rosenzweig, Bennett et Diamond

En 1960, ces chercheurs font une expérience sur les rats dont les résultats les ont surpris :

Situation de départ : 3 groupes de rats élevés dans des conditions différentes.

Les résultats lors de l'étude des cerveaux montrent des différences importantes, ils mettent en évidence le **principe de la plasticité cérébrale et de l'éducabilité**. (voir vidéo neuro-plasticité)

Qu'est-ce qu'un trouble de l'efficiency intellectuelle ?

« Un fonctionnement intellectuel général significativement inférieur à la moyenne, qui s'accompagne de **limitations significatives du fonctionnement adaptatif** dans les secteurs d'aptitudes tels que :

- **communication**
 - **autonomie**
 - **apprentissage scolaire**
 - **vie sociale**
 - **responsabilité individuelle**
 - **travail, loisirs, santé et sécurité.**

Le tout doit survenir avant l'âge de 18 ans. »

Plusieurs types de déficiences

Selon des critères de gravité :

- La déficience intellectuelle **profonde** : $QI < 25$
- La déficience intellectuelle **sévère** : $QI < 40$
- La déficience intellectuelle **moyenne** : $QI < 50$
- La déficience intellectuelle **légère** : $QI < 70$



La déficience intellectuelle touche environ 3% de la population. De ces 3%, près de 88% des personnes ont une déficience légère, 7% une déficience moyenne et 5% une déficience profonde. **La déficience intellectuelle peut frapper n'importe quelle famille. Ce n'est pas relié à l'éducation, au milieu social, économique ou à la race.**

La déficience intellectuelle profonde est rarement isolée, elle est généralement associée à des troubles graves du développement dans d'autres domaines, comme le handicap moteur, etc... Les sujets atteints d'une telle déficience n'accèdent pas au langage ni même à l'autonomie des gestes de la vie quotidienne. Le niveau mental ne dépasse pas 2 ou 3 ans. Ils ne sont pas scolarisés en école primaire, mais pris en charge dans des établissements spécialisés qui ont cet agrément. Le fonctionnement cognitif est nettement inférieur à la moyenne, et une déficience dans le comportement adaptatif se manifeste dès le début de la période de la croissance. La parole et le langage sont inexistants, la coordination motrice et sensorielle est atteinte. Les acquisitions sont reliées aux notions de base : communiquer, manger proprement, se moucher....



La déficience intellectuelle sévère permet certains apprentissages de base, une communication verbale rudimentaire et une autonomie dans des limites variables. Elle est difficilement compatible avec la scolarisation, même spécialisée. Les enfants concernés fréquentent de préférence des institutions spécialisées.

La déficience intellectuelle moyenne permet généralement l'accès au langage et, à condition de recevoir une pédagogie spécialisée, à condition aussi de tolérer que cela prenne du temps, des acquisitions scolaires autour de la lecture, l'écriture et le calcul sont possibles. Dans le meilleur des cas, on peut envisager une scolarité en ULIS, mais en général **on préfère les instituts médico éducatifs** qui offrent des prises en charge pluridisciplinaires et bien coordonnées. Le fonctionnement cognitif est nettement inférieur à la moyenne, et une déficience dans le comportement adaptatif se manifestant dès le début de la période de la croissance. Une fois adulte, il vivra dans un milieu protégé au travail et dans un appartement « surveillé »



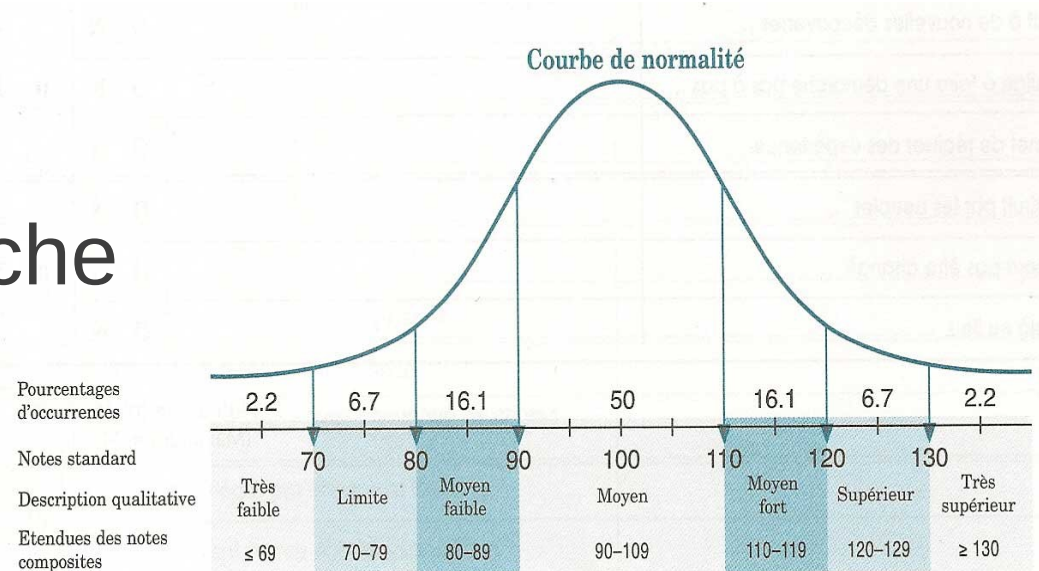
La déficience intellectuelle légère La grande majorité (88%) de toutes les personnes identifiées comme déficientes intellectuelles se trouve dans la catégorie dite « légère » qui rend possible l'acquisition du langage et de nombreuses aptitudes de toutes sortes, mais toujours à un niveau très concret. La personne atteinte de déficience légère peut accéder à une autonomie complète sur le plan de la vie quotidienne et professionnelle. Le fonctionnement cognitif est significativement inférieur à la moyenne, et il y a une déficience dans le comportement adaptatif qui se manifeste au cours de la croissance. Les nouvelles situations engendrent du stress et des prises de décision inadéquates.

La mesure du QI s'effectue par la passation de tests standardisés par des psychologues dont le WISC V est sans doute le plus répandu en France. Les résultats à un test psychométrique n'ont de sens que dans le cadre d'un bilan psychologique approfondi et global qui donne une idée de l'ensemble de la personnalité. Le repérage d'une déficience intellectuelle ne peut pas s'effectuer uniquement sur des tests psychométriques et encore moins sur un seul d'entre eux, et doivent être complétés par une évaluation clinique.

Le QI Classique (appelé aussi « QI en âge mental ») est un rapport entre l'âge « mental » que donne le résultat du test sur l'âge réel. Le résultat de ce rapport est multiplié par 100. Par exemple un enfant de 10 ans ayant les mêmes résultats que la moyenne des enfants de 12 ans a donc « douze ans d'âge mental ».
Son QI est de $120 = (12 / 10) \times 100$.

Le QI par rang (ou QI standard) correspond au rang auquel se situe une personne relativement à la population. La population est représentée par une courbe normale en cloche (encore appelée courbe de Gauss)
Au moment de leur conception, les tests sont étalonnés pour que les résultats suivent approximativement la courbe en cloche.

Courbe en cloche





Historiquement, les tests du QI fixent la moyenne à 100. Mais, l'écart-type varie selon les tests et les pratiques. S'il est le plus souvent fixé à 15 (on parle alors de QI Standard) l'écart-type peut varier de 16 à 24. C'est ainsi que les résultats et les moyennes qui y sont extraites ont une appréciation et une évaluation différente d'un examinateur à l'autre, voire même d'un pays à l'autre.

Il ne faut, donc, pas perdre de vue que le quotient intellectuel ou QI est, avant tout, le résultat d'un test psychométrique. Croisé et corrélé avec un examen psychologique on obtient un étalonnage, plus qu'une mesure, encore approximative de l'intelligence. Bref ! faire une évaluation basée uniquement sur le résultat du test du QI n'est pas vraiment pertinent. **C'est la raison pour laquelle nombre de spécialistes en psychologie critique la seule prise en compte de la notion du QI.**

Certains préjugés entourent encore l'origine du handicap mental. Est-il héréditaire ?

Génétique ? Accidentel ?

En réalité, les raisons de la survenue d'un handicap sont diverses, et certaines restent inconnues (30 % des situations). Les causes possibles ne produisent d'ailleurs pas toutes leurs conséquences au même moment du développement de la personne.

L'étiologie (**étude des causes**) est définie comme un concept multifactoriel composé de **quatre catégories de facteurs de risque** qui interagissent dans le temps, y compris au cours de la vie d'une personne et à travers les générations, des parents aux enfants :

- **Biomédicaux** : liés aux processus biologiques, comme la santé maternelle et les troubles génétiques
- **Sociaux** : interactions familiales et sociales et des variables, comme le manque d'accès aux soins de santé et la négligence parentale
- **Comportementaux** : comportements qui peuvent contribuer à limiter le fonctionnement, comme la consommation de drogues des parents et l'abandon.
- **Éducationnels**.



La question des causes

Il existe de multiples causes connues à la déficience intellectuelle et l'état des connaissances évolue en permanence ce qui permet de découvrir, chaque année, de nouveaux gènes ou anomalies chromosomiques responsables de retard mental. Aujourd'hui on a recensé plus de 700 anomalies et environ 1200 syndromes identifiés.

On classifie les causes de retard mental en deux catégories : **les causes innées et les causes acquises**. Selon le recensement de Curry et al. (1997), les causes innées sont plus nombreuses que les causes acquises.

Étiologie : des causes multiples

Facteurs endogènes :

- Liés à des anomalies chromosomiques : causes les plus fréquentes de la déficience intellectuelle
-
- Liés à des facteurs biologiques : divers facteurs qui interviennent au niveau du développement du cerveau lors de la grossesse.
-
- Liés à des atteintes prénatales : Cette catégorie englobe toutes les influences susceptibles de nuire au fœtus durant la période s'étalant de la conception à la naissance : infections maternelles (maladies vénériennes, rubéole, toxoplasmose...) ; l'intoxication par l'alcool ou par substance chimique (causes médicamenteuses ou toxiques), le diabète ou une insuffisance de vitamines chez la mère; l'incompatibilité sanguine entre la mère et l'enfant.
- Liés à des atteintes péri et postnatales : séquelles de méningite, de convulsions, traumatisme cranio-cérébral, grande prématurité, d'anoxie, d'épilepsie.....



Facteurs exogènes liés à des facteurs environnementaux :

- Une vie affective défavorisée et un milieu peu stimulant pourraient causer un retard dans le développement intellectuel de l'enfant, retard qui deviendrait, à un certain stade, irréversible.
- Absence de stimulation physique sensorielle au cours. Conditions de vie (alimentation hygiène)
- Facteurs psychiques et psychologiques du tissu relationnel, milieu éducatif

Parmi les facteurs endogènes...

Trisomie 21

C'est la forme la plus courante de déficience légère ou modérée; elle touche 1 enfant sur 2000. Chaque enfant a ses particularités. Le développement et les progrès réalisés varient grandement. Ils évoluent plus lentement que leurs pairs. L'écart s'accroît avec l'âge.

- Ce n'est pas une maladie
- C'est un état, un **ensemble d'altérations physique et mental** causé par un chromosome supplémentaire
- Il y a des effets variables sur la santé
- Comporte **certains traits physiques** évidents
- Pas de problème de comportement lié mais ils sont plus **vulnérables aux changements**

Syndrome de l'X fragile

Syndrome de Martin et Bell ou syndrome d'Escalante est un syndrome génétique. C'est la deuxième cause de retard mental après la trisomie 21 et la première cause de retard mental héréditaire. Il touche plus les garçons (1 sur 4500) que les filles (1/8000). Son nom vient d'une mutation située sur le chromosome X.

Le diagnostic est tardif, il est possible vers 3 ans.

- Anomalie génétique
- Parfois des caractéristiques physiques
- Manifestations variables
- Troubles du langage souvent associés
- Troubles du comportement
- Submergé par les stimuli

Syndrome de Rett

Le syndrome de Rett représente la principale cause de retard mental chez la femme dans le monde, sa prévalence est selon le CNRS de 1/10000 enfants. Il s'agit de la première cause de polyhandicap d'origine génétique en France.

Le syndrome de Rett est une maladie génétique neurologique atteignant les filles et apparaissant après 6 à 18 mois de développement normal chez la petite fille. Le signe le plus distinctif du syndrome de Rett est entre autre la disparition des mouvements coordonnés de la main qui sont remplacés par des mouvements répétitifs stéréotypés.

Les formes principales du syndrome induisent des atteintes et des restrictions d'activité extrêmement lourdes à moyen terme et impliquent, malgré les traitements médicaux disponibles, une restriction de l'espérance de vie. Il existe toutefois des formes où les atteintes peuvent être nettement plus tardives, et/ou nettement moins massives.

L'assistance aux gestes élémentaires de la vie quotidienne, aux déplacements et à la communication peuvent donc s'avérer très rapidement nécessaires.

Dans les cas les plus lourds, où le langage oral devient impossible, un recours à des systèmes de communication alternatifs : images, symboles ou gestes simples est proposé en accord avec la famille et l'enseignant.

La déficience peut être associée à d'autres handicaps, déficiences ou troubles :

-
- Handicap moteur : on peut être tétraplégique et d'intelligence normale ou non
- Handicap sensoriel : on peut être aveugle et aussi déficient intellectuel
- Troubles du développement
- Handicap psychique : les enfants autistes par exemple ont une déficience intellectuelle associée assez souvent.



2. LES CARACTÉRISTIQUES ET LES RÉPERCUSSIONS COGNITIVES



Le langage peut être immature :

- Les phrases courtes, parfois style télégraphique
- Syntaxe peu développée
- Prononciation défectueuse ou problème d'articulation
- Vocabulaire limité, répétitif
- Difficulté à poser des questions

Ne pas confondre parole et communication

- La parole est la caractéristique de l'être humain.
-
- Elle est un indicateur fort dans la perception de l'autre
-
- Aptitude à parler et capacité à communiquer peuvent être indépendants :
il y a des enfants qui parlent peu et qui communiquent très bien et
d'autres qui présentent des caractéristiques inverses. Ce ne sont pas
toujours ceux qui communiquent bien qui s'intègrent le mieux et vont
nourrir des relations avec d'autres. Cette difficulté est très présente
dans l'autisme.
-
-

Répercussions Cognitives

- L'enfant apprend moins vite (l'écart augmente en fonction de la complexité du processus d'apprentissage)
-
- **Lenteur** dans le traitement de l'information
-
- Difficulté voire **incapacité à généraliser, abstraire** à partir d'expériences antérieures
-
- L'apprentissage exige la **répétition fréquente**, sur de longues périodes



Attention et fonctions exécutives :

- Moins d'informations peuvent être traitées
-
- Difficulté de concentration, d'attention
-
- Difficulté à anticiper une action

Domaine de la mémoire :

- Moins d'informations seraient maintenues en mémoire à court terme
-
- Moindre capacité de la mémoire de travail : la capacité de la mémoire de travail est plus restreinte que celle des enfants normaux : impact sur les compétences académiques que sont la lecture, l'écriture, et les mathématiques.
-
- Non utilisation de la stratégie d'autorépétition : déficit dans la mémorisation à long terme des informations car elles sont peu ou pas répétées. Les élèves vivent dans le présent et ne perçoivent pas ce qui sera utile pour plus tard.

Plus de difficultés à :

- Catégoriser : c'est-à-dire difficulté pour l'enfant de dégager un principe de ressemblance entre deux objets ou deux notions. Par exemple, on peut mettre ensemble le pigeon et le perroquet car ce sont des oiseaux, mais on peut aussi mettre ensemble un éléphant et une chèvre car tous les deux sont herbivores. Cela demande d'adopter un point de vue.
- Se faire une représentation mentale : difficulté pour l'enfant d'évoquer un objet absent, difficulté pour l'enfant de jouer à faire semblant, d'accéder à des notions abstraites
- Apprécier la valeur des choses et de l'argent
- Planifier, à organiser son travail, sa pensée
- Manque de fluidité de la pensée, tendance à la rigidité, enfermement dans les mêmes stratégies ou modes de résolution

- 
- Anticiper, gérer ses actions : ils sont impulsifs, et ne voient pas le résultat ou les conséquences de leurs actions. Cela peut les mettre en danger, et mettre en danger les autres. Et aussi créer des difficultés relationnelles.
 - S'adapter au changement : Les changements sont angoissants et peuvent provoquer de vrais troubles du comportement, de l'agressivité.
 - Retrouver des données, trier les idées essentielles, résumer
 - Mémoire de travail faible : l'élève oublie rapidement



3. LES ASPECTS RELATIONNELS





La relation à soi...

- Difficulté à supporter les moments de doute inhérents aux situations d'apprentissage,
- Mal-être bloquant les conduites exploratoires, de recherche,
- Énervement provoqué par une difficulté rencontrée ou le contexte,
- Découragement avec un vécu dépréciatif,
- Toute perturbation peut-être déstabilisante, l'imprévu étant source d'angoisse...
- Manque de sens lié à la tâche, mais aussi aux apprentissages, impossibilité de mettre en œuvre un processus de motivation

La relation à l'autre...

Il est possible d'observer un ou plusieurs des traits suivants chez un enfant déficient intellectuel :

- Difficultés d'adaptation sociale : difficultés à adopter une conduite sociale adaptée à une situation. Ils ont du mal à décrypter les sentiments des autres et à savoir réagir en conséquence. Les émotions les sentiments ne sont pas nuancés.
- Les règles de vie et notamment les interdits sociaux tardent à se mettre en place : comme se promener tout nu, se curer le nez, respecter les tours de parole, l'enfant peut embrasser tout le monde.. Et la prise de conscience des situations de danger peut mettre en danger les autres et eux-mêmes (jouer avec des allumettes).
- Un mode inapproprié d'entrer en relation avec une autre personne. Il peut y avoir une recherche affective importante. L'enfant peut être en permanence dans des attitudes de collage et de fusion, pas de distance relationnelle, touche la personne, attitude familière généralisée et même avec les étrangers. On peut voir une impulsivité. Ces attitudes sont souvent perçues comme des agressions par l'entourage : les temps de récréation sont souvent conflictuels, l'enfant fait tomber les autres.



Il y a une recherche de satisfaction rapide et immédiate, mauvaise tolérance des délais, des frustrations réaction violente (verbale ou physique), attitudes de retrait, comportement d'automutilation

- Estime de soi fragilisée : les enfants trisomiques par exemple sont conscients de leur différence et du regard de l'autre. Les échecs dans la cour de récréation à cause de difficultés de communication et de non perception des sentiments de l'autre provoque le rejet des camarades. Les échecs dans les apprentissages et parfois les paroles blessantes peuvent entraîner des troubles du comportement et déboucher sur un sentiment d'infériorité.
Cela peut entraîner un sentiment d'insécurité, d'échec qui peut s'exprimer par de l'agressivité, des troubles du comportement ou des conduites d'évitement par rapport aux situations d'apprentissage. Un repli sur soi.

Les conséquences quotidiennes d'un handicap mental sont donc très différentes d'une personne à l'autre, selon son type de déficience, ses prédispositions, son environnement, son entourage, etc...

Un accompagnement humain est souvent indispensable, à des degrés divers, notamment pour aider la personne atteinte à acquérir de l'autonomie ou à communiquer... (aider à mettre en mots ou utiliser des pictogrammes)

Mais...

- Des aptitudes visuelles souvent importantes
-
- Utilisation de l'imitation : l'adulte sert de modèle, il faut donc être vigilant à la façon de s'exprimer, de se tenir
- Sensible au regard
-
- Beaucoup de bonne volonté