

L'incompréhension du milieu scolaire un destin pour l'enfant épileptique ?

ARAR Fatima
Université d'Alger 2

Introduction

La souffrance déterminée par une maladie chez l'enfant peut selon son importance occasionner des problèmes relationnels dramatiques entre l'enfant et son milieu surtout si ce dernier se ferme à tous les compromis comme elle peut faire de celui-ci un objet de rejet, de perplexité pour ses parents et empêcher ses investissements d'avenir en compromettant sa scolarité. C'est ce que nous avons observé généralement chez des enfants épileptiques. Deux illustrations de cas pris au niveau de notre consultation¹⁰ peuvent nous permettre de discuter cette problématique qui se caractérise essentiellement par des troubles de la communication entre l'enfant et son milieu scolaire.

Première illustration clinique : Youcef

Dans cet exposé nous nous attacherons à donner les grandes lignes de l'examen clinique qui permettent d'avoir une représentation globale de la personnalité de l'enfant.

I- Données de l'entretien clinique

1- Difficultés actuelles

- On retrouve chez Youcef des difficultés scolaires et du langage; il n'arrive pas à suivre l'enseignant sur le plan de la compréhension et de l'écriture. Il montre un désintérêt qui s'est exprimé avant dans des expressions excessives (pleurs cris et fuite de l'école).
- On peut aussi signaler chez Youcef une excitabilité motrice qui l'empêche de se concentrer sur des activités, demandant des efforts de réflexion.
- Il manifeste par ailleurs des conduites régressives d'impatience.

La mère rapporte que l'enseignante souligne qu'en classe, il est souvent plongé dans son monde personnel, elle est persuadé qu'il ne comprend pas ce qu'elle dit, qu'il ne s'intéresse pas alors elle préfère le mettre au fond de la classe pour qu'il ne la dérange pas. elle les avait persuadé de

¹⁰ Centre de Consultation et de Traitement Psychothérapeutiques, Dély-Ibrahim, Alger.

s'adresser à une école spécialisée alors ils l'ont gardé à la maison le temps que l'école spécialisée fasse les préparatifs d'intégration dans l'école spécialisée puis ils ont fini par refuser sa candidature en soulignant qu'il a les capacités de suivre l'école normale.

2- Santé de l'enfant et de sa famille:

- Youcef a une épilepsie déclarée depuis six mois, pour laquelle il suit un traitement.

Il aurait déjà manifesté des convulsions à l'âge de 9 mois ; mais celles-ci n'ont pas récidivé au cours du développement ; jusqu'à la déclaration actuelle de l'épilepsie.

- Dans la famille, on ne signale pas de maladies particulières chez les parents.

3- Développement psychomoteur :

Youcef est un enfant désiré, la grossesse a été menacée, selon la mère : car le médecin aurait signalé au départ à la mère que l'enfant n'était pas vivant et la mère avait tenté d'avorter puis après quelques jours, il avait changé d'avis.

L'accouchement s'est déroulé normalement ; l'enfant semble t-il se portait bien. Cependant, les acquisitions psychomotrices se sont effectuées un peu en décalage, par rapport à la norme (marche presque à deux ans ; langage à trois ans ; propreté à trois ans et demi pour les selles, mais il est énurétique jusqu'à l'heure actuelle.

4- Plan relationnel

Les parents décrivent Youcef comme un enfant qui est souvent dans l'excitation et la provocation des autres. Il est cependant très proche de sa maman ; avec le père les relations sont assez conflictuelles à cause des conduites régressives du patient. Ce dernier a aussi des difficultés avec les copains avec lesquels il n'arrive pas à se défendre.

- **À l'observation**, Youcef montre une certaine impatience à se soumettre aux questions des tests psychométriques.

II- Tests d'intelligence

1- LE COLUMBIA¹¹ : ÉPREUVE DE MATURITÉ MENTALE

Dans ce test qui évalue l'intelligence générale, Youcef réalise un score de 60 points ; ce qui correspond à un quotient intellectuel de 86. Autrement dit à un âge de développement de 6ans.

Il faut souligner, que cette valeur, exprime chez cet enfant un potentiel intellectuel en décalage par rapport à la norme qui est de : 100 ; et le situerait dans les moyennes.

2- LA NEMI ¹²: NOUVELLE ÉCHELLE MÉTRIQUE DE L'INTELLIGENCE DE ZAZZO

Les épreuves de la NEMI 2 qui mesurent une variété d'aptitudes, donnent les résultats suivants :

- CONNAISSANCES : classe 2 ; ce qui correspond à un âge de développement (AD) de 6 ans.
- COMPARAISONS : classe 2 ;(AD)de 6ans ;
- MATRICES ANALOGIQUES : classe 3 ;.....(AD) de 7ans;
- VOCABULAIRE : classe 3 ;.....(AD) de7ans;
- ADAPTATION SOCIALE : classe 2 ;.....(AD) de 6 ans ;

¹¹ **LE COLUMBIA** : C'est un test qui a été mis au point à l'université de COLUMBIA (New York) par B. Burgemeister et coll. Il se compose d'une centaine de planches en carton sur lesquels sont figurés des formes géométriques , des personnes , des animaux, des objets de la vie courante , familiers à l'enfant .Le principe dans ce test consiste « à reconnaître le dessin qui ne va pas avec les autres ... » L'enfant doit découvrir un principe de groupement entre les objets qui lui sont présentés .Pour notre part , nous employons ce test parce qu'il n'est pas basé sur le langage et est peu saturé d'éléments culturels(test culture free).

¹² **LA NEMI -2 : NOUVELLE ÉCHELLE MÉTRIQUE DE L'INTELLIGENCE** : La nouvelle Échelle Métrique de R .ZAZZO présentée en 1966 par l'auteur est une version actualisée de l'Echelle Métrique Du BINET- SIMON .Elle respecte les principes fondamentaux posés par les auteurs , à savoir l'évaluation des processus mentaux supérieurs en évitant les items qui font trop appel « aux connaissances scolaires, aux savoirs –faire sociaux et à l'imagination...La NEMI prend la forme d'un hochepot composé d'épreuves nombreuses et variées qui explorent autant qu'il est possible la diversité des processus intellectuels ».

La NEMI 2 est la version révisée de la NEMI réalisée par G. COGNET et ses collaborateurs (2006). Celle-ci a été l'objet d'un réécalonnage sur la population française de même qu'il y a eu un réaménagement dans la structure , mais l'expression des résultats aux différentes épreuves garde une référence à l'âge ainsi que la possibilité de calculer un indice global : l'indice d'efficacité cognitive(IEC) obtenu à partir de la somme des notes standard correspondant aux épreuves obligatoires (connaissances , comparaisons ,matrices analogiques vocabulaire).Cette révision a pris également en considération les références actuelles de l'intelligence du modèle de CAROLL

La NEMI -2 est composée de 7épreuves : quatre épreuves obligatoires (connaissances, comparaisons, matrices analogiques, et vocabulaire qui permettent de calculer l'indice d'efficacité cognitive IEC).

Trois épreuves facultatives (adaptation sociale, répétition de chiffres, et représentations visuo-spatiales : copie de figures ou comptage de cubes.)

- REPETITION DE CHIFFRES : classe 2 ;.....(AD) de 6ans
- COPIE DE FIGURES : classe 3 ;..... (AD) de 7 ans;

INDICE D'EFFICIENCE COGNITIVE (IEC) : 77 (la moyenne étant : 100) ; ce qui correspond à un âge de développement global qui avoisine 6 ans et demi.

- Synthèse des données

Les données cliniques et psychométriques sont congruentes et mettent en avant des capacités intellectuelles un peu en décalage par rapport à l'âge réel de cet enfant ; mais qui le situerait dans les moyennes faibles qui peuvent tout à fait suivre un enseignement dans le cycle normal. Bien sûr, si l'enfant pouvait disposer d'une certaine compréhension et des encouragements, qui peuvent contenir un peu mieux les difficultés relatifs à sa souffrance.

Deuxième illustration clinique : Lilia

I- Données de l'entretien clinique

1-Difficultés actuelles

- On retrouve chez Lilia des difficultés scolaires relatives à la concentration et à la lenteur dans l'écriture .Ses cahiers sont souvent vides.
- On peut aussi signaler chez Lilia une excitabilité motrice qui l'empêche de se contenir et qui fait qu'elle est décrite comme turbulente.
- Elle a tendance à gribouiller sur ses cahiers, elle n'est pas soignée, elle ne fait pas attention à ses affaires elle déchire ses cahiers.

Si on n'est pas à coté d'elle elle n'écrit pas .La maîtresse doit se rapprocher d'elle pour qu'elle écrive comme pour la rassurer. Une fois elle avait fait n'importe quoi dans une dictée alors qu'elle l'avait travaillé à la maison ; j'ai dit à la maîtresse de lui faire la dictée toute seule ; elle m'avait écouté et Lilia avait fait tout juste ».

A la maison souligne la mère « je dois être derrière elle tout le temps pour qu'elle travaille ».

Elle travaille bien à la maison, à l'école c'est une autre personne .O n dirait qu'elle veut qu'on s'occupe d'elle ».

2- Origine de ces difficultés

D'après la mère, les difficultés de sa fille ont commencé avec le préscolaire lorsque l'enseignante lui demandait d'écrire elle disait « j'ai peur de me tromper » et elle ne voulait pas écrire. Puis elle s'est mise à faire pipi sur elle alors qu'elle était propre depuis des années. La maîtresse ne la laissait pas aller aux toilettes d'après ce qu'elle me disait. « La maîtresse lui disait comment ça se fait ta mère est enseignante et toi tu ne sais pas lire ... Elle lui répétait tout le temps cela alors elle a fait un blocage alors qu'elle connaissait les chiffres jusqu'à 6 et toutes les lettres en Arabe. Lorsqu'elle faisait ses devoirs à la maison elle disait elle écrivait sur le cahier de LILIA « ce n'est pas son travail » Lorsque je suis partie pour lui demander d'être plus attentionnée, elle m'a répondu « je parts à la retraite, je ne vais pas m'encombrer ... ». Elle était effrayée. C'était l'époque où elle n'a pas vu son père pendant 9 mois. Elle faisait tout le temps des cauchemars.

Je lui ai fait refaire son préscolaire parce qu'elle n'avait rien appris. Au CP l'autre enseignante faisait la même chose, elle ramenait le directeur et elle lui disait regardez elle ne sait pas lire elle est déficiente. J'ai vu la maîtresse et je lui ai dit « vous dites exactement ce que l'autre disait ».

« En deuxième année je l'avais mis dans le privé elle était moyenne, elle manquait de concentration et la maîtresse lui faisait ses examens seule ou bien elle restait près d'elle au moment des examens. Je l'ai remise encore à l'école en publique, mais elle ne fait pas d'efforts, je dois être tout le temps derrière elle ».

3- Santé

La fillette souffre d'une épilepsie du sommeil, qu'elle a contractée à l'âge de 7 ans (la crise n'apparaît que dans le sommeil. Elle peut perdre connaissance pendant 3h. Ces crises peuvent disparaître pendant 6 mois puis réapparaître consécutivement à la suite d'une peur ou lorsqu'elle est agitée. Elle présente aussi des troubles thyroïdiens actuels.

Elle présente également une hyperexcitabilité ligamentaire (déboitement des articulations depuis toujours).

À l'âge de 4 ans elle avait souffert de diarrhées aiguës, accompagnées de cauchemars, suite au divorce de ses parents.

Elle a également un terrain allergique à l'humidité. Plus jeune, elle était chez le médecin tous les 15 jours.

4- Développement psychomoteur

Lilia est un enfant désirée par la mère, pas par le père « c'est là où les problèmes ont commencé d'après la mère, « j'ai même pensé au suicide plusieurs fois, j'avais beaucoup de problèmes avec sa famille ... Je sortais je me mettais en maillot je conduisais sa mère a fait pression sur lui et il a changé ... ».

Ma grossesse a été perturbée par ces problèmes, j'avais fait comme une dépression. Il m'a fait porter le foulard à la naissance de la petite.

Lilia est née avec une luxation de la hanche, puis elle en a fait une, de l'épaule, puis de la cheville et toutes les articulations sont concernées ; elle avait le sommeil souvent perturbé.

Le développement psychomoteur s'est déroulé normalement : la marche s'est mise en place à 13 mois, le langage à 2 ans, la propreté à 3 ans.

Relations familiales

Le père de Lilia (42 ans, de niveau secondaire) est commerçant. La mère (34 ans, universitaire) est enseignante.

Les parents de Lilia ont divorcés lorsque Lilia avait 4 ans. À la suite de ce divorce, elle n'avait pas vu son père et sa famille une fois pendant 5 mois et une autre fois pendant 9 mois. Les raisons se rapportent aux exigences du père et de sa famille qui sont très traditionnels et qui n'ont pas accepté l'ouverture de la mère ils auraient même dit que Lilia n'est pas sa fille. Le père s'est remarié, a une fillette et n'a même pas dit à sa fille qu'il s'est marié. D'après la maman, sa fille espère toujours que ses parents vont retourner vivre ensemble.

Actuellement, elles vivent toutes les deux avec ses parents à elle .Sa relation avec sa fille est très exigeante, elle passe beaucoup de temps à la faire travailler ; elle avoue que sa fille a peur d'elle parce qu'elle la frappe souvent quand elle ne lui obéit pas ou quand elle la met en colère pour sa scolarité. « J'ai toujours été dure avec elle et elle n'est pas spontanée ; ...mes frères et sœurs sont sévères (la mère a 14 frères et sœurs) je ne la laisses pas sortir pas avec les cousins, j'ai moi-même subit des violences par mes cousins ...».

Maintenant, il lui faut quelqu'un pour qu'elle sorte, elle n'aime pas sortir avec moi, je suis toujours sur son dos avec les cris.

Avec le père, elle n'était pas proche de lui, avant il se précipitait très vite pour la frapper quand elle faisait une bêtise il criait souvent après elle , une fois il l'a tellement frappé fort qu'elle a fait pipi sur elle ... Il ne lui parlait pas et n'avait pas de contacts avec elle.

Elle est plus proche des grands parents maternels, mais ils n'ont pas d'autorité sur elle. Avec les enfants de son âge, elle les évite, comme ses cousins par exemple, elle ne s'entend pas avec, eux ; ils lui cassent ses jouets.

Conclusion

On remarque dans les deux illustrations de cas, que l'environnement familial et scolaire est souvent très hostile à l'état mental et physique de l'enfant qui souffre de troubles épileptiques. Par conséquent, ces conduites renforcent le manque de confiance et d'estime de soi, chez l'enfant.

Du côté de la famille, qui a souvent tissé les liens de manière à ce que l'enfant soit dépendant, elle va renforcer cette problématique, en apportant, surtout, un support qui ne va pas dans le sens de la maturation et de la responsabilisation. Au contraire, elle s'engage habituellement vers l'exercice des pressions et un soutien scolaire excessif, qui amène l'enfant à des comportements de rejet et de désintérêt des activités scolaires. C'est d'ailleurs souvent ce conflit, qui est à l'origine de la consultation psychologique.

Bibliographie

Cognet G., (2006) NEMI2, Nouvelle Échelle Métrique de l'Intelligence 2, Paris, ECPA.

Jacques Grégoire, L'Examen Clinique de l'Intelligence de l'Adulte. Ed Mardaga, Belgique, 2004.

Dague P. & coll., (1965), Échelle de Maturité du COLUMBIA, Manuel, éd. du CREAPSY, 2007.

Grégoire J. (2004), L'Examen Clinique de l'Intelligence de l'Adulte. Ed Mardaga, Belgique.

Privat P. & coll., (1987), Les psychothérapies de groupes d'enfants au regard de la psychanalyse ; Collection Ppsychopée Paris, Édition Lancier Guenaud.

Wechsler D., (2003), WISC-IV, ÉCHELLE D'INTELLIGENCE DE WECHSLER POUR ENFANTS, Manuel d'administration et de cotation, Paris, ECPA, 4ème édition.