



Sébastien Henrard

Psychologue spécialisé en neuropsychologie

Étude de cas - Thalia 9 ans et 9 mois : Troubles anxieux versus troubles attentionnels

Motif de consultation

Nous recevons en consultation Thalia avec sa maman suite à la demande de l'enseignante. En effet, cette dernière met en évidence des difficultés au niveau des apprentissages. Elle observe une chute importante du rendement scolaire et des résultats. L'enseignante s'inquiète principalement au niveau attentionnel car Thalia a toujours la tête dans les nuages, est très distraite, elle a du mal à se concentrer, elle montre une fatigabilité plus importante qu'avant. De plus, Thalia présente des problèmes de santé (maux de ventre et de tête, de vertige et d'une fatigue importante).

La maman ne rapporte pas de problème chez Thalia à la maison, mais elle voit bien dans le travail que Thalia a des problèmes d'attention, d'oublis et de consolidation des apprentissages à l'école. Thalia commence aussi à avoir du mal à s'endormir et se plaint de beaucoup de maux de ventre et de tête le soir et le matin. Elle se lève le matin fatiguée ce qui ne doit sans doute pas l'aider à l'école.

Que ce soit la maman ou l'enseignante, la crainte d'un trouble de l'attention est énoncée et elles aimeraient en savoir plus pour mieux accompagner Thalia.

Anamnèse

Thalia vit avec sa maman depuis maintenant 3 ans. Ses parents sont séparés et le papa n'a pas de garde suite à des difficultés avec la justice.

Au niveau développemental, rien n'est à signaler.

Au niveau scolaire (problématique centrale de la demande) Thalia est actuellement en CM1 dans une école privée. Elle n'a jamais eu avant cette dernière année de difficultés d'apprentissage scolaire à proprement parlé.

La maman nous signale spontanément que depuis la petite section, les professeurs de Thalia ont toujours remarqué qu'elle était très timide et ne commençait à se lier à ses camarades de classe seulement en fin d'année. Au CP, pendant les premiers mois de l'année scolaire, elle a passé le plus de temps possible avec l'enseignant, évitant même le contact avec les autres élèves mais elle a réussi à se faire des amis durant le dernier trimestre. Par la suite, même si elle a pu paraître stressée en début d'année scolaire, elle a réussi à se lier normalement à ses camarades de classe et à s'adapter à l'école sans difficulté.

Actuellement, l'enseignante souligne des difficultés d'attention chez Thalia qui l'empêchent d'être présente à 100% pour les apprentissages. L'enseignante met en évidence d'importantes distractions, des absences, une difficulté à consolider les savoirs quel que soit la matière. Les résultats scolaires sont en baisse de manière catastrophique et au niveau social, il semble que Thalia soit beaucoup plus en retrait qu'avant. L'enseignante avait déjà Thalia l'année précédente et elle a vraiment l'impression d'un changement chez elle. Elle a tenté d'en parler avec elle mais n'a pas eu de réponse. Thalia ne sait pas expliquer pourquoi ça ne va pas et dit qu'elle va faire des efforts.

Au niveau des devoirs, la maman de son côté nous indique que Thalia ne présente jamais d'opposition ou de distraction qui l'empêcherait de réaliser son travail le soir ou le week-end. Thalia se comporte bien mais montre qu'elle n'a pas suivi et compris pendant les cours. Elle doit donc beaucoup travailler pour rattraper son retard.

Au niveau médical, l'année passée, Thalia a eu une importante grippe l'ayant clouée au lit durant 3 semaines. Quand elle a pu retourner à l'école, la séparation avec la mère a été très compliquée. Après quelques jours, elle a réussi à retourner à l'école sans pleurer. Depuis ce moment, l'enseignante souligne que Thalia se plaint régulièrement de douleur et de fatigue et qu'elle doit régulièrement appeler la maman pour que Thalia retourne à la maison.

Suite à différents examens médicaux ni son pédiatre, ni son neuropédiatre n'ont trouvé de signe de pathologie ou de complication en lien avec sa grippe. De nombreux tests ont été réalisés et tous les résultats sont négatifs, il ne semble donc pas y avoir de problématique médicale sous-jacente.

Hypothèses

Au regard des éléments ci-dessus, les deux hypothèses retenues dans l'ordre sont :

- **Un trouble anxieux** (à spécifier) : En effet, la temporalité, la somatique et les difficultés cognitives (inattention, mémorisation) pourraient correspondre à un trouble anxieux qui nous reste à spécifier. Cependant, l'hypothèse actuelle d'un trouble anxieux de séparation semble être l'hypothèse la plus forte au regard des événements cités.
- **Trouble Déficit de l'Attention avec ou sans Hyperactivité (TDAH) à prédominance inattentive** : En effet, la fluctuation attentionnelle, les difficultés à mémoriser, le retentissement sur les apprentissages scolaires pourraient être en lien avec la présence d'un trouble attentionnelle prédominant entraînant des difficultés au regard de la charge de travail demandée. De plus, sa présence pourrait alors entraîner en conséquence une anxiété spécifique en lien avec les apprentissages scolaires.

Outils utilisés

Dans le cadre de nos hypothèses, afin de valider la présence de l'un ou l'autre (ou les deux) troubles, nous avons décidé d'utiliser différentes échelles auprès de la maman, de l'enseignante et de Thalia pour mieux cerner les difficultés et leurs retentissements.

Nous détaillerons les deux suivantes :

- **R-CMAS** – Evaluation de la présence de symptômes anxieux
- **BROWN EF/A** – Evaluation du retentissement des difficultés exécutives

Résultats

L'entretien clinique met en évidence que Thalia est capable d'exprimer la peur de quitter la maison et le fait que cette pensée s'impose à elle en dehors de la maison. Elle a des inquiétudes importantes par rapport au fait de laisser sa maman seule. Elle n'arrive pas à se décrocher de cette idée à l'école et donc elle rate une partie des informations qu'on lui transmet. Quand elle est à la maison, cela se passe bien mieux. L'entretien clinique met aussi en évidence des ruminations autour de l'école, de l'inquiétude régulière par rapport au fait de partir de la maison et la peur de savoir qu'il peut arriver quelque chose à sa maman quand elle n'est pas là.

Les différentes échelles mettent en évidence que la symptomatologie inattentive et anxieuse est très nettement présente chez Thalia.

Le sommeil est caractérisé par des difficultés d'endormissement.

Plus spécifiquement, l'échelle R-CMAS, remplie par Thalia, met en évidence des taux élevés d'inquiétude, d'anxiété physiologique et de concentration. L'échelle de mensonge est quant à elle négative.

L'échelle BROWN EF/A a été proposée à Thalia, sa mère et son enseignante.

BROWN EF/A : Réponses de Thalia

Profil des Notes T

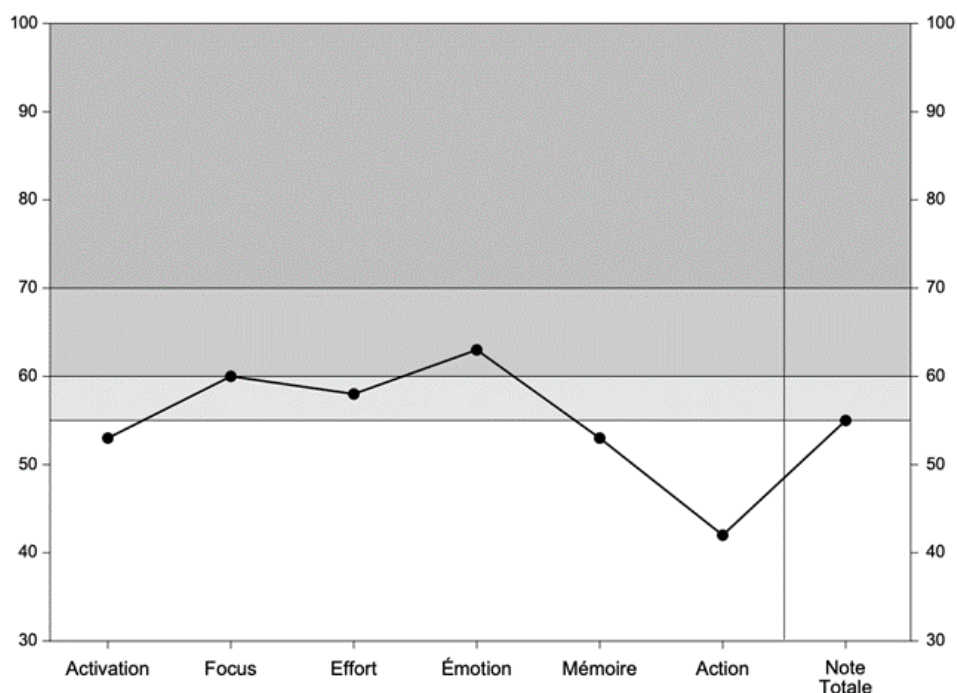


Tableau Résumé des notes

Note	Description	Note brute	Note T	Rang percentile	I.C. 90%
Activation	Capacité à organiser, à prioriser et à démarrer le travail	10	53	64	46-60
Focus	Capacité à soutenir l'attention et à se concentrer sur des tâches	17	60	82	54-66
Effort	Capacité à maintenir l'énergie, l'effort et à ajuster la vitesse de traitement	14	58	76	52-64
Émotion	Capacité à gérer la frustration et à moduler les émotions	18	63	87	57-69
Mémoire	Capacité à utiliser la mémoire de travail et à accéder aux connaissances apprises	12	53	66	48-58
Action	Capacité à surveiller et à autoréguler l'action	3	42	25	36-48
Note Totale	Indication globale des fonctions exécutives	74	55	73	52-58

Les résultats mettent en évidence une problématique modérément atypique au niveau des émotions uniquement.

En allant plus loin et en regardant spécifiquement les questions problématiques pour Thalia, nous pouvons remarquer la mise en évidence de difficultés au niveau du contrôle de ses pensées et des inquiétudes. Elle semble « submergée » par ses pensées et ses ruminations. De ce fait, la BROWN EF/A nous permet de modérer légèrement nos observations sur la présence des difficultés attentionnelles car celle-ci ne semble pas à l'avant plan de ce qui pose problème pour Thalia.

Les résultats dirigent donc nos observations vers ses pensées envahissantes et non contrôlables entraînant une difficulté à se focaliser.

Profil des Notes T

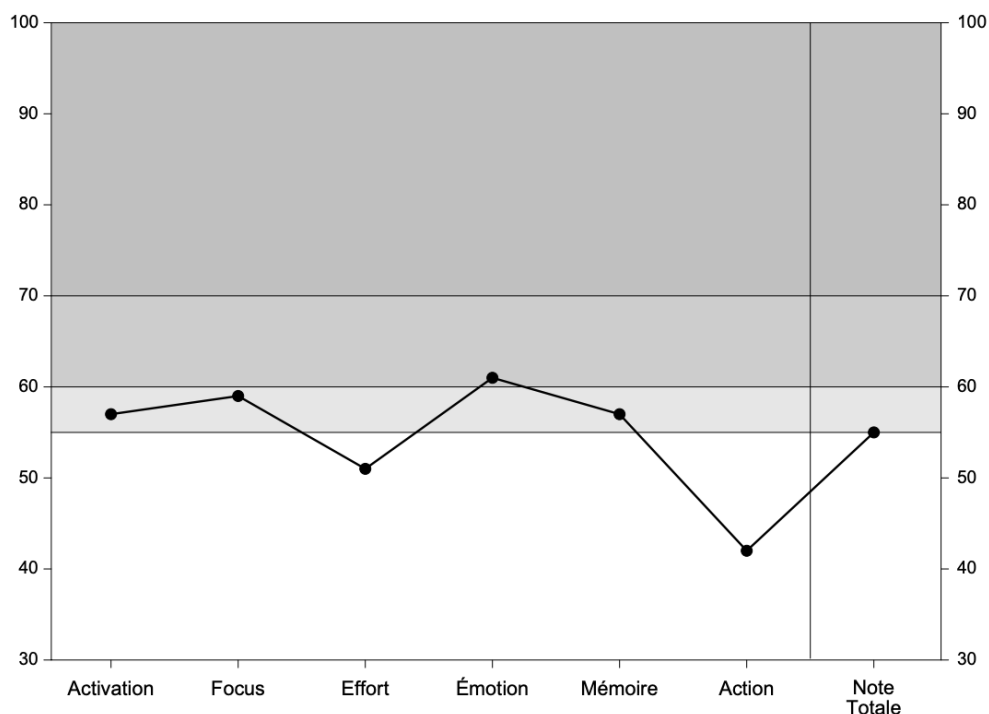


Tableau Résumé des notes

Note	Description	Note brute	Note T	Rang percentile	I.C. 90%
Activation	Capacité à organiser, à prioriser et à démarrer le travail	13	57	74	52-62
Focus	Capacité à soutenir l'attention et à se concentrer sur des tâches	17	59	77	54-64
Effort	Capacité à maintenir l'énergie, l'effort et à ajuster la vitesse de traitement	9	51	59	46-56
Émotion	Capacité à gérer la frustration et à moduler les émotions	14	61	80	54-68
Mémoire	Capacité à utiliser la mémoire de travail et à accéder aux connaissances apprises	13	57	72	52-62
Action	Capacité à surveiller et à autoréguler l'action	0	42	16	38-46
Note Totale	Indication globale des fonctions exécutives	66	55	68	53-57

Les résultats mettent en évidence une problématique modérément atypique centrée sur les émotions tout comme Thalia.

En allant plus loin et en regardant spécifiquement les questions problématiques pour l'enseignante, nous retrouvons le même profil que celui de Thalia avec des difficultés au niveau du contrôle de ses pensées et des inquiétudes impactant une nouvelle fois la capacité attentionnelle à se focaliser et à ne pas être distraite par l'environnement.

Profil des Notes T

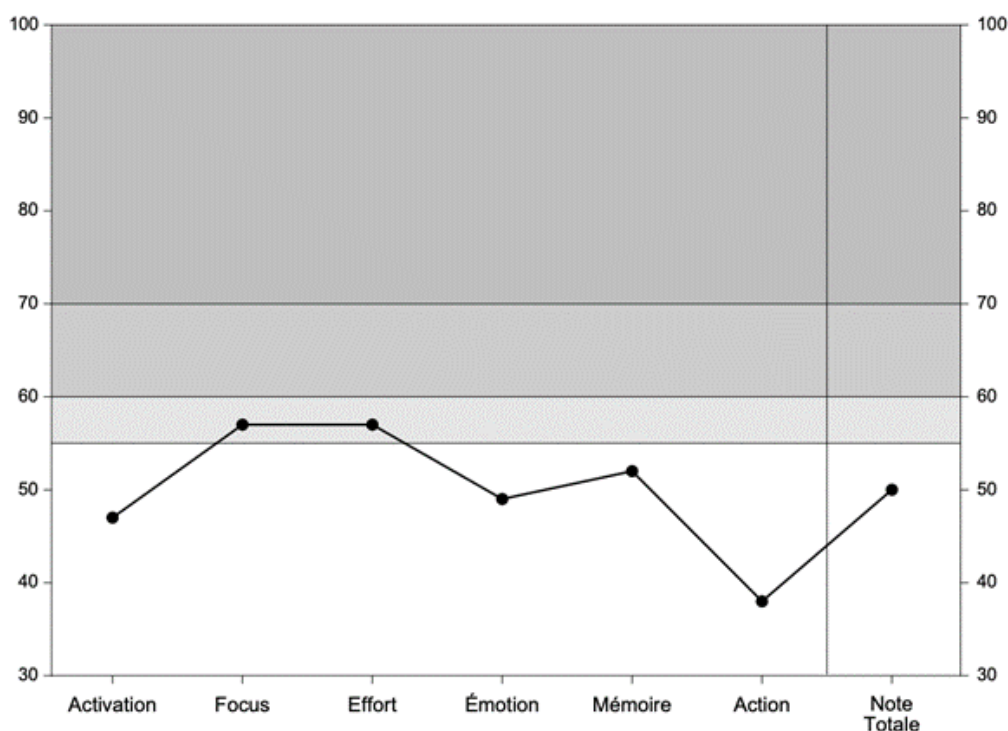


Tableau Résumé des notes

Note	Description	Note brute	Note T	Rang percentile	I.C. 90%
Activation	Capacité à organiser, à prioriser et à démarrer le travail	7	47	45	41-53
Focus	Capacité à soutenir l'attention et à se concentrer sur des tâches	15	57	77	51-63
Effort	Capacité à maintenir l'énergie, l'effort et à ajuster la vitesse de traitement	13	57	73	51-63
Émotion	Capacité à gérer la frustration et à moduler les émotions	8	49	54	42-56
Mémoire	Capacité à utiliser la mémoire de travail et à accéder aux connaissances apprises	9	52	62	46-58
Action	Capacité à surveiller et à autoréguler l'action	1	38	11	32-44
Note Totale	Indication globale des fonctions exécutives	53	50	53	47-53

Nous retrouvons un profil un peu différent chez la maman qui observe à la fois les difficultés à se concentrer mais également à maintenir ses efforts dans le temps. Nous ne retrouvons pas ici l'observation des difficultés émotionnelles.

Conclusions

Dans notre démarche à visée de diagnostic, nous nous intéressons à 4 éléments permettant d'appuyer nos hypothèses :

1. La présence et la fréquence de symptômes

Les résultats aux échelles et aux entretiens nous indiquent clairement la présence actuelle des symptômes (inattention, difficulté de concentration et de mémorisation, anticipation anxieuse ...) chez Thalia. De plus, ces symptômes sont nettement voire toujours présents chez l'enseignante indiquant leur place prépondérante dans son fonctionnement au quotidien. Cependant, nous ne

retrouvons pas cette symptomatologie de manière aussi marquée à la maison indiquant une dissociation entre les milieux.

2. La temporalité des symptômes

Certains des symptômes semblent avoir toujours été présents mais la majorité de ceux-ci sont récents. Il semble qu'en terme de temporalité, la majorité des symptômes soient présents depuis 6 mois mais pas plus d'un an. Cette donnée nous permet d'aiguiller nos hypothèses sur le développement d'une symptomatologie et d'un retentissement récent et non d'un trouble neurodéveloppemental.

3. Le retentissement des symptômes

Les symptômes retentissent à l'école et plus spécifiquement sur les apprentissages. La Brown EF/A de son côté nous montre que le retentissement se situe principalement sur les capacités à réguler les émotions et à contrôler les pensées anxieuses entraînant des difficultés au niveau du focus attentionnelle spécifiquement à l'école. A la maison, seules les difficultés attentionnelles sont relevées comme posant problème (et plus spécifiquement dans le cadre des devoirs).

4. Le diagnostic différentiel et les comorbidités

Au regard de l'analyse réalisée, nous pouvons actuellement écarter le TDAH (sans pour autant l'éliminer de l'équation). En effet, la temporalité (apparition des difficultés récemment dans le temps) mais également la présence des symptômes et leur retentissement centré sur l'école (et pas dans plusieurs milieux) ne semblent pas correspondre aux critères de diagnostic du TDAH.

Les résultats aux échelles et à l'entretien clinique nous permettent de soutenir l'hypothèse actuelle d'un trouble anxieux de séparation chez Thalia avec un début précoce dans la jeune enfance, mais un retentissement marqué en lien avec son épisode récent de problèmes de santé. La présence de trouble se caractérise par des pensées prédominantes (abandon de sa maman et peur de ce qui peut lui arriver) qu'elle ne peut pas contrôler, qu'elle rumine et qui l'empêchent de se concentrer sur son travail scolaire. Au niveau cognitif et plus spécifiquement exécutif, nous retrouvons des difficultés à contrôler les émotions et à gérer l'arrivée de ses pensées qui prennent alors le dessus et entraîne une déconcentration. L'ensemble de ce profil de fonctionnement entraîne une prise de retard sur ses apprentissages, des difficultés à l'endormissement et une fatigue chronique qui s'installe petit à petit. Cette hypothèse s'intègre très probablement dans un trouble anxieux plus généralisé qui se manifeste au travers d'un trouble spécifique à la séparation pour l'instant.

Recommandations

- Un avis pédopsychiatrique pour réaliser les examens médicaux nécessaires pour confirmer/infirmier l'hypothèse diagnostic de Thalia. Cela permettra alors d'orienter au mieux la prise en charge.
- L'approche de prise en charge recommandée en première ligne est psychologique (TCC), associée à l'aide au maintien d'une bonne insertion scolaire avec des techniques d'exposition graduée à la séparation. Le traitement médicamenteux peut être indiqué en 2^{ème} intention si le traitement psychologique n'est pas suffisant et que le retentissement est trop important.