

Le SGT, c'est plus que des tics ...

Par : Kathleen J. Giordano, présidente, Conseil consultatif sur l'éducation à la Tourette Association of America
Et: Margo Edelman, Conseil consultatif sur l'éducation à la Tourette Association of America

Texte original: <http://www.tsa-usa.org/Education/UnderstandingTSBehaviors.htm>

* Traduction libre par Isabelle Tremblay, Soutien Tourette Laval, pour: <http://tourettesoutien.e-monsite.com>
<https://www.facebook.com/Tourette.Soutien.Lav?ref=bookmarks>

Le Syndrome de Gilles de la Tourette et ses troubles connexes, peuvent se manifester par des comportements qui apparaissent souvent être délibérément perturbateurs, ou être de la recherche d'attention ou même de la manipulation. Il n'est donc pas rare de confondre les symptômes de la maladie comme des problèmes de comportement plutôt que les symptômes neurobiologiques qu'ils sont. La citation suivante, du *US Department of Education* (DOE) en ce qui concerne les idées fausses sur le syndrome Gilles de la Tourette, explique pourquoi ils ont inclus le syndrome de Gilles de la Tourette, en vertu de la définition de la notion de «autres troubles de santé».

... Nous croyons que le syndrome de Tourette est souvent mal compris, comme une condition comportementale ou émotionnelle, plutôt que d'une affection neurologique. Par conséquent, étiqueter le syndrome de Tourette dans la définition de «autre troubles de santé» peut aider à corriger la perception erronée du syndrome de la Tourette comme un trouble du comportement ou de la conduite et de prévenir l'erreur de diagnostic de leurs besoins.

Les enfants affectés par le SGT peuvent être punis pour des symptômes et des comportements dont les enseignants et éducateurs peuvent interpréter comme perturbateurs et délibérés. Même un enseignant empathique qui reconnaît l'étudiant comme un enfant qui a des capacités, peut être frustré parce qu'il a de la difficulté à comprendre la cause de ce comportement. Dr Ross Greene, notable psychiatre et auteur de *L'Enfant Explosif* (*The Explosive Child*), et *Perdu à l'école* (*Lost at School*), écrit que, "C'est votre compréhension du comportement qui mène directement à la façon dont vous y répondez" Si, par exemple, votre explication pour un enfant roulant des yeux pendant que vous parlez de lui, est qu'il est impoli et irrespectueux, votre réponse pourrait être de le réprimander et lui donner une conséquence. Par contre, si vous pensez que le roulement des yeux est le symptôme d'un trouble neurologique de l'enfant, alors vous serez plus susceptibles de faire preuve de compassion et de fournir un soutien. Prenons un élève qui refuse de faire le travail. Une enseignante voit ce jeune homme comme étant capable, mais refuse de terminer la tâche parce qu'il ne veut pas se conformer. Cette enseignante suppose que l'élève choisit de ne pas effectuer la tâche, et donc utilise une approche punitive. Une autre enseignante voit l'élève comme ayant la capacité, mais se rend compte que l'élève a appris qu'il est plus rassurant de ne pas essayer que de faire une tentative et d'échouer. Il est important de reconnaître que le refus de l'étudiant à accomplir une tâche n'est pas nécessairement parce qu'il est oppositionnel ou paresseux. Sachant peut-être la vraie raison pour du comportement « que l'étudiant n'aime pas échouer » peut faire que la réaction de l'enseignant soit positive et proactive plutôt que réactive et négative. Les enseignants et éducateurs sont plus susceptibles de punir un élève qu'ils voient comme étant le problème. Si l'équipe éducative reconnaît que l'élève a un problème et ne provoque pas délibérément le problème, ils seront plus susceptibles de fournir des stratégies adaptatives et créatives pour cet élève. Lorsque ceux-ci prennent en considération ce qu'ils peuvent faire pour l'enfant et non pas ce qu'ils peuvent faire à l'enfant, les stratégies sont plus positives, proactives et efficaces.

Symptômes comportementaux du Syndrome de Gilles de la Tourette

1. DÉSINHIBITION:

Ce sont des difficultés d'inhibition systématique de pensées et / ou des actions. Des commentaires ou des comportements inappropriés résultent de l'incapacité de l'élève à appliquer des «freins mentaux» de manière cohérente. En fait, l'enfant ne peut se retenir d'exprimer systématiquement des comportements, des pensées, et des commentaires que quelqu'un de non atteint pourrait être en mesure de contrôler. Ces comportements peuvent sembler être de la désorganisation excessive, de l'impertinence, des commentaires libres, des débordements émotionnels, du blasphème contextuel, des commentaires inappropriés, de la colère explosive, et de l'opposition avec provocation. Pour ceux qui sont désinhibés, une affiche disant "Ne touchez pas, peinture fraîche" est une invitation à toucher la peinture. Obéir au message de l'affiche signifie inhiber le comportement demandé par l'affiche. Inhiber les comportements est difficile pour tous les enfants, mais présente un défi beaucoup plus grand pour ceux avec un SGT en raison de leur impulsivité et leur incapacité à appliquer leurs freins mentaux. Cela ne veut pas dire qu'il s'agisse de désobéissance délibérée, mais plutôt d'incompatibilités dues au dysfonctionnement d'un cerveau affecté par les déséquilibres chimiques qui causent le SGT.

« Les enseignants d'un élève de deuxième année avaient du mal à croire que chaque fois que l'enfant disait quelque chose d'inapproprié ou agissait de manière impulsive, il s'agissait en fait d'un "tic". Le syndrome de la Tourette est plus que des tics, et beaucoup de «comportements» de l'élève sont des «symptômes» plutôt que de tics. Les tics verbaux et physiques ne sont pas les seuls symptômes du SGT. Plusieurs élèves qui ont des «tics» physiques et vocaux graves ou légers, ont également des difficultés importantes avec la désinhibition qui est invisible mais est un facteur extrêmement perturbateur. Quand un élève se fait dire que son tour à l'ordinateur est terminé et qu'il fait une remarque déplacée, cela peut être dû au SGT. Dans ces cas, il est préférable d'ignorer volontairement, mais alors offrir un soutien psychologique pour l'aider à reconnaître que ses «freins» ne fonctionnent pas toujours bien. Il est suggéré de lui apprendre des stratégies qui permettent une réponse plus appropriée. Comme ces comportements sont dus à un trouble neurologique donc involontaire, cela peut demander beaucoup de pratique et de patience.»

2. LES COMPORTEMENTS OPPOSITIONNELS:

Beaucoup d'élèves SGT ont un diagnostic secondaire de trouble oppositionnel avec provocation (TOP). Dr Ross Greene se réfère à ces enfants comme étant chroniquement inflexible et affichant généralement un comportement étrange. L'équipe de soutien doit chercher les difficultés sous-jacentes telles que le TOC, le TDAH, les tics, les difficultés de traitement, les déficits de la langue écrite, et les problèmes sensoriels qui empêchent l'enfant d'exprimer ses besoins ou de répondre de manière appropriée. Par exemple, un enfant qui devient oppositionnel seulement pendant une tâche nécessitant l'écriture peut communiquer par son comportement qu'il n'est pas (ou ne se croit pas) capable d'écrire. Si un élève affiche comportement provocateur dans un contexte particulier, cela peut indiquer qu'il est en quelque sorte démuni dans ce contexte. Les livres du Dr. Ross Greene «L'enfant explosif» et «Perdu à l'école» sont d'excellentes ressources.

3. LES COMPORTEMENTS IMMATURES;

Est-ce que l'élève s'entend bien avec ses pairs? Est-ce qu'il a des amis? Ses compétences sociales sont-elles au même niveau que les enfants de son d'âge? Il est fréquent que les élèves SGT aient des comportements immatures qui correspondent à ceux d'enfants beaucoup plus jeunes et ce même s'ils peuvent être bien plus avancés au niveau académique. Faire face à la frustration ou anxiété continuellement peut causer des retards dans le développement des compétences nécessaires pour inhiber les comportements inappropriés. L'enfant affiche ensuite des comportements qui ne sont pas appropriés à son âge, et qui sont souvent perçus par les adultes comme étant volontaires. Il n'est également pas inhabituel, pour ce genre d'enfant, s'entendre mieux avec des enfants plus jeunes ou des adultes plutôt qu'avec des enfants de son âge. Les comportements immatures sont fréquemment observés chez les enfants SGT, et devraient être perçus comme une composante du syndrome, et non comme une forme de la manipulation planifiée.

4. Le REFUS du soutien et des adaptations

Un étudiant peut refuser le soutien et les adaptations parce qu'il ne veut pas être étiqueté comme étant différent. L'accompagnement, le soutien et la patience de la part des parents, des enseignants et des éducateurs peuvent être en mesure de vaincre la résistance de l'enfant. Un plan d'intervention positif et proactif devrait inclure des discussions avec l'étudiant en soulignant que «équité» n'est pas toujours de l'égalité, et l'égalité n'est pas toujours juste. Ce n'est pas parce que l'enfant nécessite des supports différents que c'est «mauvais» ou «bizarre» mais plutôt que c'est simplement «juste» pour sa situation.

5. Les COMPORTEMENTS OBSESSIFS / COMPULSIF;

Les comportements obsessionnels compulsifs sont caractérisés par des pensées indésirables, récurrentes et des images (obsessions), et / ou des comportements répétitifs (compulsions) que la personne espère sauront prévenir les pensées obsessionnelles ou les faire cesser. Effectuer les «rituels» procure un soulagement temporaire et ne pas les exécuter de manière significative augmente l'anxiété. Le TOC est reconnu pour être un trouble associé commun pour les personnes avec le SGT. Fournir des soutiens éducatifs appropriés est considérablement compliqué pour les étudiants avec un SGT et un TOC, car il est souvent difficile de faire la différence entre les tics complexes et les comportements obsessionnels-compulsifs. Les élèves peuvent aussi avoir de nombreuses difficultés dues au TOC, mais aussi à la pensée rigide, au besoin de perfection, aux transitions difficiles, aux interactions sociales inadéquates, à l'incapacité à répondre d'une manière appropriée, aux problèmes à débiter et / ou achever des travaux, etc. En fait, ce sont tous des symptômes qui provoquent des conséquences punitives. Celles-ci augmentent l'anxiété de l'élève causant la chute de résultats scolaires et des comportements qui sont interprétés comme de l'opposition, de l'irrespect et / ou de la paresse.

6. La RAGE;

Un petit pourcentage des enfants avec le SGT ont des excès de colère incontrôlables qui sont souvent nommé par l'entourage comme de «la rage», et comme étant un symptôme du SGT. Généralement, mais pas toujours, il est plus présent à la maison qu'à l'école. Habituellement, l'enfant pourraient hurler, lancer des choses, peut-être même crier des noms, tout cela d'une manière qui ne «semble» pas nécessairement impulsive. Ce symptôme est ni la faute de l'enfant, ni de ses parents. Comme ça peut sembler dramatique, de nombreux parents se sentent coupables. Dans certaine école ou d'autres systèmes, les parents peuvent également être blâmés par les

professionnels, les amis et la famille. La question mérite un examen plus approfondi par les équipes scolaires, les enseignants et les familles. La brochure R.A.G.E. (*Repeated Anger Generated Episodes*) (Publication M-357, ou la publication téléchargeable M-357DD) est disponible en anglais seulement pour une modique somme à la boutique en ligne de la *Tourette Association of America*. C'est une excellente ressource pour les professionnels et pour les parents ayant des enfants présentant ces symptômes. Elle les aidera à comprendre qu'il n'y a personne à blâmer, ainsi que des stratégies à adopter auprès d'enfants qui ont ce trouble neurologique. Parfois, un changement dans la routine ou l'attente d'un événement pour un enfant qui est inflexible peut déclencher un épisode. En fait, l'expérience montre que les interventions typiques (y compris les conséquences négatives) ne servent qu'à augmenter ces épisodes de rage. Il est extrêmement important que les adultes dans la vie d'un enfant avec le SGT deviennent conscients de ce qui réduit ou augmente réponses explosifs de l'enfant. En outre, les enfants qui sont touchés par le symptôme neurologique dévastateur ont besoin d'adultes de confiance qui peuvent fournir des soins dans la flexibilité et le calme.

7. COMBAT ou FUITE

En général, les élèves ayant un SGT ont une réponse accrue à leur environnement. Les manières imprévisibles et instables d'un enseignant peuvent provoquer que l'étudiant devienne dépassés – ce qui peut générer une réaction de «combat ou fuite». Il est important que l'élève soit placé avec des enseignants qui peuvent rester calme et en contrôle dans une situation difficile.

8. DIFFICULTÉS avec les transitions

Très souvent, les individus avec le SGT ont des problèmes avec des transitions. Ils sont poussés intérieurement à compléter la tâche en cours, ou à rester dans le contexte actuel et ne pas procéder au changement. Pour l'étudiant SGT, l'anxiété supplémentaire causée par des comportements obsessionnels - compulsif (TOC) exacerbent les difficultés de transition. Les stratégies de transition peuvent être écrites dans le PI afin que les enseignants puissent les suivre. Si une stratégie n'a pas encore été établie, l'enseignant actuel peut avoir besoin d'expérimenter différentes façons de préparer les étudiants à l'approche des transitions.

9. COPROLALIE (Utilisation de langage inapproprié)

La coprolalie est un symptôme du syndrome de Gilles de la Tourette, caractérisé par paroles inopportunes, indésirables et incontrôlables, contenant des mots ou des phrases qui ne sont pas appropriées. Généralement, les gens connaissent la coprolalie comme le "tic de sacres". Certes, ce symptôme impressionnant est véhiculé et ridiculisé dans les films et autres médias. Beaucoup de gens croient qu'une personne doit faire de la coprolalie afin d'avoir un diagnostic de syndrome de la Tourette. En fait, seule une petite minorité de gens ont ce symptôme. Ironiquement, alors que cela est le symptôme le plus reconnaissable, il est aussi le symptôme qui est le plus mal compris. Il est le symptôme le plus responsable des retraits pour les étudiants dans les écoles soit par des retenues ou des suspensions, ou des déplacements vers un environnement plus restrictif. La coprolalie peut-être tous sons, mots, phrases ou groupe de mots socialement inacceptables.

En fait, une variété illimitée de sons, de phrases simples ou des mots peuvent également être de la coprolalie. Par exemples: «l'éléphant», «jouet», «café», «ferme la», «con/conne», «les chats sont gras» pourraient être des exemples de coprolalie. Il y aussi la fausse idée que pour que «des mots ou des sons inappropriés» soient un symptôme du SGT, ils doivent être dits "de façon spontanée sans lien avec le contexte" et doivent être de nature répétitive. Cela nourrit la

croyance erronée que si un étudiant ne jure qu'une fois et / ou à un moment «approprié», alors il n'est pas due au SGT et mérite donc d'être une punition. La coprolalie peut être un mot, une chaîne de mots ou une phrase, dit à plusieurs reprises ou dit une fois, mais répétée au fil du temps. Cependant, les symptômes du SGT, y compris coprolalie sont différents pour chaque individu, non constants, changent périodiquement, croissent et décroissent selon le niveau de stress.

L'inconsistance d'un enfant SGT à inhiber l'utilisation de comportements et de déclarations inappropriées ajoute à la difficulté de compréhension des symptômes liés à ce trouble. Par exemple: Une fillette polie de 4e année, a été puni pour avoir manqué de respect à son professeur. L'enseignante a indiqué que chaque fois qu'elle mentionnait qu'il allait y avoir un test ou des devoirs, la jeune fille disait «ferme-la». On ne peut nier que cela était inapproprié. Cependant, il est également un symptôme de la SGT. Il est facile de reconnaître que lorsque l'enseignant a dit à la classe qu'il allait y avoir un devoir ou un test, il est fort probable que d'autres étudiants pensaient «ferme-la» - ou pire. Ces élèves ont été en mesure de se retenir d'exprimer ces pensées parce qu'ils ne disposent pas des processus du cerveau touchés qui réduiraient leur capacité à inhiber dire ce qu'ils pensent. La petite fille avec SGT n'a pas été capable de s'inhiber et a laissé échapper ces déclarations inappropriées qui semblaient être totalement volontaires. Le stress fait empirer les symptômes qui augmentent l'incapacité à s'inhiber dans une situation stressante ou indésirable. Le stress augmente donc les symptômes de désinhibition et diminue la capacité d'inhiber des comportements et des états «inapproprié». Les difficultés d'inhiber des expressions verbales peuvent entraîner l'apparition de tics vocaux vulgaires qui sont les plus communément associés au SGT.

Quelques DIFFICULTÉS COMMUNES aux élèves qui ont le Syndrome de la Tourette

1. Difficultés auditives et visuelles dans le TRAITEMENT D'INFORMATIONS.

Fréquemment, les étudiants SGT ont de la difficulté avec le traitement de l'information présenté à eux, soit verbalement ou visuellement. Ils peuvent exiger plus de temps pour répondre à une question ou répondre à une directive. Certains ont appris à remplir ce silence gênant en disant quelque chose. Ce qu'ils disent peut être négatif, tels que; «c'est stupide»; «Je me fou de votre question stupide»; «Tais-toi», «Je n'ai pas à répondre à ça». Il serait alors aidant de fournir à l'élève un soutien afin qu'il arrive à développer une réponse différente lorsqu'il nécessite plus de temps à traiter l'information. Une stratégie positive pourrait être que l'enseignant pose la question, puis mentionne à l'étudiant qu'il reviendra à lui dans une minute pour la réponse. Cela fonctionne bien avec certains étudiants. Tout type de réduction du stress est utile. Plus important encore, les enseignants doivent comprendre que la raison du retard dans le traitement des informations est dû aux difficultés neurologiques de l'enfant, et non pas la mauvaise conduite délibérée.

2. La question du traitement de l'intégration sensorielle.

Les problèmes sensoriels et / ou «défenses tactiles» peuvent être observées chez les enfants diagnostiqués avec SGT. Les élèves qui présentent une hypersensibilité à la lumière, aux bruits, au toucher, au goût ou une même à odeur suspecte ont souvent de la difficulté à traiter les stimuli sensoriels spécifiques. Ces comportements peuvent être un besoin d'apport sensoriel excessif (mastication, frapper ou se faire mal d'une certaine manière), ou au contraire de devenir facilement sur-stimulé par un apport sensoriel minimal tels que le bruit, les lumières vives, la sensation de certains tissus, certains goûts ou odeurs. L'implication d'un ergothérapeute qualifié dans les questions d'intégration sensorielle est essentielle. Développer un «régime sensoriel» peut parfois être bénéfique pour l'enfant et tout le monde qui travaille avec lui.

3. Des difficultés attentionnelles.

Les difficultés inconstantes ou chroniques de concentration sont communs pour les élèves avec le SGT. En outre, les symptômes du TDAH, tics ou obsessions complexes peuvent interférer avec la capacité de l'élève à être attentif. Parfois, il arrive que ce soit lorsque l'élève se concentre sur la suppression de ses symptômes en public. Il peut avoir tellement de difficulté à se concentrer sur la suppression des tics qu'il ne soit pas en mesure d'être disponibles aux activités de la classe. Cependant, il y a des moments où l'étudiant est attentif, même s'il en apparaît autrement. Par exemple, de nombreux étudiants avec le SGT auront besoins de griffonner pour les aider à se concentrer sur la matière. Les enseignants et éducateurs peuvent périodiquement poser des questions afin de déterminer le niveau d'attention. Beaucoup d'élèves avec le SGT sont capables d'être attentif pendant une crise de tics complexes, ou lorsqu'ils semblent diriger leur attention à griffonner ou à d'autres activités.

4. Les difficultés de lecture.

Est-ce que l'élève aime lire? Est-ce qu'il a un intérêt particulier pour la lecture de sujets spécifiques? Est-ce qu'il déteste la lecture? Ne serait-ce pas les tics qui interfèrent avec la capacité de lire? Si un élève a des difficultés à lire, plusieurs raisons possibles doivent être envisagées, y compris un trouble d'apprentissage impliquant l'écriture. Par exemple, une élève qui aimait à lire à la maison refuserait de lire à l'école ou de lire quoi que ce soit attribué par l'école. On a finalement conclu que l'enfant aimait lire, mais qu'elle avait de graves déficits reliés à l'écriture. Elle avait décidé que, si elle lisait des livres attribués par l'école, elle serait alors tenue d'écrire, ce dont elle était incapable. Ainsi, elle refusait de lire ces livres par association. Toute forme de dyslexie (difficulté à lire) doit être envisagée. Même des tics légers peuvent rendre la lecture difficile. En fait, certains élèves SGT et ayant un TOC ont une obsession qui les oblige à compter chaque mot dans une phrase et chaque phrase dans le paragraphe. Cela rend la lecture non seulement très difficile, mais impossible. Une aide professionnelle peut être nécessaire pour découvrir les causes spécifiques du le problème de lecture, afin choisir les supports appropriés.

5. Les difficultés en écriture.

Les difficultés d'écriture peuvent inclure: être négligent, effacer fréquemment, perte de temps du au perfectionnisme, réduction de la production, écriture lente, refus d'écrire, et une calligraphie qui est difficile à lire. La grande majorité des élèves ayant un SGT seulement ou SGT et TDAH, ont des déficits linguistiques de l'écriture qui entraînent des difficultés à transposer les pensées du cerveau au papier et ce pour une grande variété de raisons. Par exemple, l'enfant peut écrire très peu ou refuser d'écrire tout court; les marges et les espacements peuvent être irréguliers. Les causes peuvent être dues à des tics de la main, du ou des doigt(s), du poignet, du bras, du cou, de l'épaule, de la tête et même des tics oculaires ou des crampes à la main. Il peut aussi s'agir d'un manque de coordination ou de motricité fine. Parfois, il y a une déconnexion inexplicquée entre les idées et la capacité d'exprimer ces idées par écrit. L'écriture peut devenir laborieuse, et un très grand défi pour l'enfant. Certains élèves, en raison de comportements obsessionnels compulsifs, deviennent «coincés» sur la volonté d'une écriture parfaite, et ces élève peuvent prendre un temps démesuré pour accomplir une tâche, les rendant frustrés, épuisés et insatisfaits des résultats. Parents et enseignants assument souvent que l'enfant refuse d'écrire parce qu'ils n'aiment pas ça. L'inverse est très probablement vrai. L'enfant refuse d'écrire parce qu'il a les symptômes décrits ci-dessus. L'écriture peut devenir extrêmement difficile et parfois même douloureux. L'échec résultant du refus d'écrire, fait partit des symptômes complexes et déroutants du SGT. Le soutien de l'ergothérapie est parfois utile pour les très jeunes élèves. Cependant, pour la plupart d'entre

eux la pratique ou les crayons spécialisés ne sauront pas avoir un résultat positif. La pratique ou la réécriture supplémentaire ne se traduiront généralement pas par une meilleure calligraphie. Enseigner l'utilisation du clavier d'ordinateur à l'enfant est souvent une meilleure utilisation du temps et de l'énergie.

Notez aussi que la calligraphie d'un élève peut parfois être adéquate et puis peu soignée à d'autres moments. Rappelez-vous que **tous les aspects du SGT ne sont pas constants**; en fait, les symptômes croissent et décroissent et sont affectés par le stress et d'autres facteurs environnementaux. Les tâches d'écriture de courtes durées peuvent être effectuées soigneusement, mais plus longues tâches peuvent entraîner une détérioration de l'écriture et de sa lisibilité. Les ergothérapeutes doivent évaluer les élèves lors d'épisodes où les tics sont présents, et obtenir un échantillon d'écriture de longue haleine. Reconnaître la prévalence de difficultés d'écriture pour les élèves ayant un SGT est extrêmement important. L'enseignement des compétences de saisie au clavier le plus tôt possible est recommandé. Souvent, l'écriture scripte est plus facile pour l'enfant que l'écriture cursive, et les enseignants peuvent devoir accepter les travaux soient écrit ainsi. Fournir un scribe (quelqu'un qui écrit ce que l'élève dicte) peut être utile si les compétences de saisie au clavier sont faibles. L'étudiant peut alors démontrer ses connaissances sur un sujet sans l'interférence de dysgraphie. Avoir quelqu'un qui note ce que l'étudiant dit lui enseigne aussi des compétences à dicter - très utiles pour les étudiants qui utiliseront plus tard des logiciels à commandes vocales. De bonnes aptitudes à la dactylographie devraient toujours être la priorité (et une compétence précieuse sa vie durant) parce qu'il y a des moments où parler à un ordinateur n'est pas approprié. Beaucoup d'étudiants SGT sont d'excellents apprenants auditifs. Pour eux, la concentration requise pour prendre des notes peut réellement nuire à leur apprentissage. Fournir des notes pour leur permettre d'étudier peut être bénéfique.

Des modifications et adaptations importantes en classe régulières peuvent être mises en place pour pallier aux déficits du langage écrit:

- *L'utilisation de l'ordinateur pour prendre des notes, écrire des essais et de longues réponses*
- *Permettre l'écriture scripte*
- *La notation sur la qualité et non la quantité ou l'apparence du travail*
- *Des notes fournies. Parfois, les enseignants vont distribuer des copies de notes avec des blancs avant la leçon, afin que les élèves puissent écrire les mots appropriés dans les blancs. Si cela fonctionne, ça peut contribuer garder l'élève attentif, et bénéficier de l'écriture des mots clés. Une autre stratégie est d'essayer de fournir à l'étudiant une copie de notes et un stylo surligneur, afin qu'il puisse mettre en évidence les sections importantes des notes de cours.*
- *Réduction de la longueur des devoirs qui nécessitent l'écriture.*
- *Fournir des méthodes alternatives d'évaluation des connaissances acquises telles que des rapports oraux, tests oraux et des quiz.*
- *Temps prolongée pour des tests, des quiz, et les projets nécessitant l'écriture*
- *Permettre à l'élève de faire ses examens dans un endroit séparé avec possiblement un l'aide d'un scribe si nécessaire pour les travaux écrits (même les mathématiques). Une période d'essai est fortement recommandée pour voir si une stratégie de soutien spécifique améliore les qualités, l'attitude, et la performance. La frustration et l'embarras qu'a un enfant sur écriture bâclée et immature conduit souvent à plus de difficultés scolaires. Le soutien dans ce domaine peut être critique au succès global de l'enfant.*

6. TROUBLE DES FONCTIONS EXÉCUTIVES;

Les fonctions exécutives concernent les compétences nécessaires pour réussir à l'école et dans la vie de tous les jours; deux exemples sont la gestion du temps et la résolution de problèmes. Une personne avec des déficits exécutifs peut avoir des talents et des capacités extraordinaires, mais ne possède pas les capacités organisationnelles nécessaires pour démontrer ces capacités de manière utile et productive. Plusieurs personnes atteintes du syndrome de Gilles de la Tourette sont chroniquement désorganisées. Elles ont de la difficulté d'élaborer des stratégies pour surmonter les problèmes, ou la mise en œuvre des stratégies suggérées pour eux. En d'autres termes, elles sont victimes «d'échecs» qui crée des obstacles importants à la réussite scolaire.

Ces élèves ont souvent besoin de soutien substantiel d'un orthopédagogue pour gérer le déroulement des opérations reliés au travail et l'apprentissage de stratégies pour les aider à surmonter les défis qui mènent à «l'échec» dû au dysfonctionnement exécutif. L'amélioration des compétences reliées aux fonctions exécutives permet aux élèves de prioriser les tâches, de les compléter, et de gérer le temps de manière à refléter de façon plus précise, leurs véritables capacités.

Le manque d'APTITUDES SOCIALES.

Il y a beaucoup d'enfants avec SGT qui ont un score «supérieur à la moyenne» ou «élevé» dans les tests de QI, mais ne peuvent pas agir d'une manière socialement acceptable. Ces déficits sociaux peuvent causer une incapacité à comprendre les comportements sociaux acceptables. Plusieurs de ces enfants peuvent parler en continu et / ou avoir une tendance à interpréter les choses de façon très littérale. Cela peut créer des difficultés sociales importantes. Les orthophonistes peuvent enseigner les compétences pragmatiques de la langue. Dans de nombreux cas, les étudiants qui n'acquièrent pas intrinsèquement les compétences sociales sont brillants. Quand ils sont motivés à avoir des amis, ces compétences, nécessaire à la réussite, peuvent être enseignées. Les écoles offrent des cours de compétences sociales en utilisant des histoires sociales, qui comprennent souvent des outils tels des cartes de pictogrammes ou des calepins de scénarios sociaux. Les psycho éducateurs sont souvent compétents dans l'enseignement des techniques de compétences sociales. *Si un enfant démontre des retards dans le domaine des compétences sociales, il est important d'inclure la formation aux habiletés sociales dans un PI (plan d'intervention). La personne dans le milieu scolaire chargée de travailler avec l'élève dans ce domaine devrait être désignée dans ce plan. Il suffit d'écrire un objectif indiquant que l'enfant va agir de manière plus appropriée. Pour ces élèves, l'âge n'est pas suffisant pour permettre l'apprentissage des techniques et des compétences qui leur manquent.*

8. PERFORMANCE INCONSTANTE

Bien performer un jour donné n'est pas toujours à l'avantage d'un élève handicapé. Les adultes s'attendent alors qu'il puisse performer constamment à ce niveau. ***La seule chose qui est cohérent sur le syndrome de Tourette est l'incohérence des symptômes.*** L'étudiant avec SGT est très souvent brillant et créatif. Quand il dit qu'il ne peut pas accomplir une tâche, ou que celle-ci est mal exécutée, les adultes pourraient penser qu'ils se font manipuler par l'élève. Mais en fait, ils peuvent essayer d'encourager l'enfant, lui rappelant qu'hier il a fait cette exactement cette tâche. Ou, un adulte peut aussi inciter l'enfant à un peu plus d'efforts, et il sera en mesure d'accomplir à nouveau la tâche. Parfois, ça aide, mais parfois, ça augmente le stress de l'enfant (qui, à son tour fait augmenter ses tics et autres symptômes). Devons-nous nous attendre à ce que des joueurs de baseball frappent un coup de circuit à chaque fois qu'ils se présentent au marbre? Pensons-nous qu'ils ne font tout simplement pas assez d'efforts, ou qu'ils nous manipulent en donnant trois prises ou en frappant une fausse balle? La nature même de SGT est de changer les niveaux de la chimie du cerveau entraînant la fluctuation des symptômes et ainsi que la capacité de performer de façon constante.

9. DES COMPORTEMENTS DIFFÉRENTS à la maison et à l'école.

L'épuisement de «se contenir» toute la journée peut provoquer, chez certains enfants SGT, de se décharger de toutes les frustrations accumulées au cours de la journée dès qu'ils arrivent à la maison. Cela peut entraîner non seulement une augmentation des tics, mais des comportements très difficiles et destructeurs à la maison. Le phénomène peut être comparé au Dr Jekyll / Mr. Hyde. Peu importe comment le comportement difficile est exprimé, il est important que tout le personnel de l'école comprenne que les exigences de la journée d'école peuvent entraîner ce type de comportement à la maison, que les symptômes du SGT soit réprimés ou non à l'école.

Il peut être nécessaire pour la famille d'impliquer un intervenant de l'extérieur. Cette personne peut contribuer aux développements, soutien et accommodations à l'école qui pourraient, à son tour, aider à soulager les problèmes à la maison. Si une école exige que l'enfant SGT qui manifeste des épisodes de "rage" complète la même quantité et qualité de devoirs que les autres enfants de la classe, la question à se poser est: «À quel coût?» Quel est le coût pour la famille et pour le bien-être de l'enfant tant physique qu'émotionnel? On doit soigneusement peser le pour et le contre, et dans certains cas, l'intérêt et le bien-être de l'enfant doivent être priorisés à l'exigence de devoirs complétés.

10. L'ANXIÉTÉ et la peur de prendre des risques; «L'anxiété est toujours l'ennemi de l'intelligence.

La minute où l'anxiété se développe, l'intelligence se coupe pour rechercher tout ce qui soulage l'anxiété», Joseph Chilton Pearce. L'enfant est réticent à prendre des risques? Il peut avoir des problèmes d'anxiété relatifs à certaines tâches ou lors de situations spécifiques. L'enfant peut être incapable d'articuler les raisons de son anxiété, ou peut être gêné de le faire. Le refus d'entreprendre des tâches peut indiquer qu'une certaine anxiété sous-jacente empêche l'enfant d'avoir du succès.

Les stratégies pour aider à réduire l'anxiété ont besoin d'être très précises et soutenues par tout le monde. La cohérence est essentielle, car cela crée un sentiment de sécurité. Si un plan d'intervention est mis en place et que toutes les personnes impliquées s'y consacrent pleinement, alors l'enfant se sentira moins anxieux et plus confiant. Certaines stratégies sont relativement simples, par exemple, être autorisés à s'asseoir près de la porte avec la permission de quitter si nécessaire. Souvent cette simple adaptation réduit l'anxiété à un tel point que l'étudiant n'aura même plus besoin de quitter la classe.

11. La nécessité du sentiment de contrôle.

Les incohérences dans les capacités de l'enfant à effectuer des tâches peuvent être source de confusion pour l'enfant et les adultes impliqués. Est-ce un comportement délibéré, ou est-ce la conséquence d'un trouble neurologique? Le refus d'un enfant à effectuer le travail demandé peut s'apparenter à une prise de contrôle. Cependant, pour l'enfant SGT, ce comportement peut être une tentative désespérée d'acquiescer un sentiment de contrôle dans son monde de difficultés contradictoires et la perte de contrôle. Si l'enfant tente de gagner un certain contrôle, le personnel de soutien doit examiner comment lui donner ce sentiment sans susciter les comportements perturbateurs. Enseigner à l'enfant des stratégies adéquates qui lui apportent de gagner un certain contrôle sur son environnement peut être extrêmement utile à court terme ainsi que pour l'avenir. Demander à l'élève ce qui pourrait l'aider à réussir, au lieu de demander pourquoi il n'a pas réussi, aide souvent les adultes dans le développement de soutiens appropriés. Cela peut aussi aider à établir une atmosphère de travail d'équipe entre l'étudiant les différents intervenants; l'étudiant peut ainsi «s'impliquer» dans un plan d'intervention positif et proactif.

Aider l'élève SGT à réussir...

Les étudiants SGT sont plus susceptibles de trouver le succès avec un PI proactif et positif. Lorsque les enseignants et les élèves partagent les sentiments positifs de succès, la confiance se développe à la fois chez l'enseignant et chez l'élève, encourageant encore des stratégies plus positives et proactives. Le rôle des éducateurs (enseignants, intervenants, ...) Les éducateurs doivent être attentif la situation qui provoque des difficultés pour l'enfant et examiner des indices qui peuvent suggérer une explication du problème. Souvent, les enfants SGT ne comprennent la cause des comportements qui sont perçus comme difficiles et perturbateurs.

Typiquement, le meilleur plan d'action est de:

- ignorer les symptômes
- être à l'affût d'un éventuel événement déclencheur
- mettre en place des adaptations et des modifications
- reconnaître l'élève séparément du symptôme;
- travailler autour, avec, ou pendant le processus avec l'élève lorsque ses symptômes sont plus présents

Reconnaître que l'enseignement des stratégies et le soutien à l'élève ainsi que des techniques alternatives pour gérer les symptômes significativement inappropriés est préférable aux conséquences négatives. Ces techniques alternatives sont susceptibles d'être beaucoup plus efficaces. Rappelez-vous de vous questionner sur le comportement avant d'y réagir. (Pour plus d'informations sur les stratégies d'éducation, s'il vous plaît consulter la section «*Education*» du site Web de la *Tourette Association of America*; en outre, vous pourrez trouver des publications d'intérêt dans notre boutique en ligne, plus particulièrement la publication #E115b «*Classroom Strategies and Techniques for Students with Tourette Syndrome*» moyennant des frais minimes; aussi disponible en téléchargement immédiat sous la publication # E115bDD).

Mettre les forces en évidence. Est-ce que l'enfant a un intérêt et / ou un talent extraordinaire en art, musique, science, sport, écriture créative, bricolage ou autres activités pratiques? L'importance d'encourager les sphères de talent ne peut pas être surestimée. Il est essentiel à la réussite de l'enfant de reconnaître et de savoir comment soutenir les forces de. Cela ne signifie pas que l'activité préférée devrait être utilisé comme une carotte, donnée et repris comme une récompense ou punition en vertu du plan d'intervention. Un étudiant désabusé a dit un jour, «Ne les laissez jamais savoir ce que vous aimez parce qu'ils vont soit vous l'enlever ou vous le faire gagner.» Mais, dépendamment de l'enfant, être récompensé par du temps supplémentaire pour une activité préférée peut parfois fonctionner efficacement comme levier de stimulation.

La sélection des enseignants. Beaucoup d'élèves ont besoin d'un enseignant qui est apte à créer un environnement structuré, mais qui laisse également une place pour la flexibilité et les choix. Cela peut être réducteur de stress pour l'enfant et ainsi que pour ses symptômes. En donnant un choix à l'enfant, celui-ci est beaucoup moins susceptibles de perdre le contrôle de façon inappropriée – c'est particulièrement vrai pour un enfant qui a tendance à être inflexible ou oppositionnel.

Quelques exemples:

- Un élève qui a des difficultés avec les transitions, peut bénéficier d'un enseignant qui fournit un bon encadrement ainsi que des signaux cohérents pour la transition - L'élève aura moins d'anxiété reliée aux changements inattendus et moins d'opposition aux transitions.

- Un enfant qui démontre la difficulté d'être souple ne bénéficiera pas d'un enseignant qui est tout aussi inflexible.
- Essai et erreur. Composer avec les problèmes singuliers des enfants SGT devient souvent une question d'essais et d'erreurs. Fréquemment, certaines formes de soutien se verront efficaces pour un certain temps et puis devront être modifiées à mesure que les situations, les tâches, et les gens changeront. Noter les stratégies qui ont réussies ou celles qui ont échoués peut être une aide précieuse dans ce processus. Le rôle des éducateurs est d'examiner attentivement la situation qui crée des difficultés pour l'élève et rechercher des indices qui peuvent suggérer une explication au problème. Reconnaître qu'il y a des stratégies alternatives pour aider l'élève au lieu de compter sur les punitions et les conséquences négatives est de la plus haute importance.

Le meilleur environnement d'apprentissage est celui qui est rassurant et invite les élèves à prendre des risques.