

Qu'est-ce que le syndrome d'alcoolisme fœtal (SAF)?

Le syndrome d'alcoolisme fœtal (SAF) est une anomalie congénitale liée à l'alcool. Elle est causée par l'alcool consommé par la mère pendant la grossesse. Lorsqu'une femme enceinte boit de l'alcool, il traverse le placenta et est absorbé par l'enfant à naître. L'alcool peut endommager l'embryon et le fœtus même si la mère ne ressent aucun effet.

Le SAF est une affection qui comprend des anomalies physiques, mentales et comportementales. La plupart des enfants atteints du SAF présentent un faciès particulier et des problèmes de croissance. Il est fréquent qu'ils aient des lésions cérébrales permanentes.

Voici certains traits faciaux caractéristiques:

- Raccourcissement des fentes palpébrales
- Sillon mal dessiné entre la lèvre supérieure et le nez
- Aplatissement de la région maxillaire
- Minceur de la lèvre supérieure

Les troubles de la croissance peuvent inclure:

- Un faible poids à la naissance
- Un poids anormalement faible par rapport à la taille
- Un poids décroissant avec le temps, non causé par la malnutrition
- Une taille et un poids sous le 10^e percentile

Les lésions cérébrales comprennent:

- Une taille réduite de la tête
- Des problèmes comportementaux et cognitifs comme: un handicap mental, des troubles d'apprentissage, un faible contrôle des émotions, des problèmes de perception sociale, des troubles de mémoire, d'attention, de raisonnement et de jugement, une déficience dans certaines habiletés langagières et mathématiques.
- Des anomalies structurelles du cerveau
- Des problèmes neurologiques (comme une habileté motrice altérée, une faible coordination, une perte auditive et des problèmes de vision)

Les enfants atteints du SAF ne sont pas tous semblables; les effets de la consommation d'alcool pendant la grossesse varient. Certains enfants sont plus gravement touchés que d'autres. Certains enfants présentent davantage de problèmes aux niveaux du raisonnement et du comportement qu'au niveau des caractéristiques physiques. Certains auront un QI normal, d'autres non. De nombreux enfants présenteront des troubles d'apprentissage. Chaque enfant a ses propres besoins, ses propres problèmes et son propre potentiel.

BC FAS et MOFAS

Autres troubles liés à la consommation d'alcool et de drogue pendant la grossesse

Le SAF partiel

Le SAF partiel est le terme recommandé pour désigner un ensemble de troubles auxquels font face les enfants qui présentent:

- Certains des traits faciaux caractéristiques du SAF
- Un autre élément indiquant la présence du SAF, par exemple des troubles de la croissance ou des lésions cérébrales, y compris des troubles comportementaux et cognitifs

lorsque l'on sait qu'il y a eu une exposition importante à l'alcool avant la naissance.

Le trouble neurodéveloppemental lié à l'alcool (TNLA)

Le trouble neurodéveloppemental lié à l'alcool (TNLA) décrit la présence:

- D'anomalies structurelles ou neurologiques décrites à la rubrique SAF et/ou
- De troubles comportementaux et cognitifs décrits à la rubrique SAF

lorsque l'on sait qu'il y a eu une exposition importante à l'alcool avant la naissance.

Les effets de l'alcool sur le fœtus (EAF)

Les effets de l'alcool sur le fœtus (EAF) est un terme vieilli que l'on utilisait pour désigner les troubles cognitifs et comportementaux qui peuvent affecter les sujets atteints de SAF partiel et du TNLA. On a souvent utilisé le terme EAF à tort et à travers pour étiqueter les sujets qui présentaient ces troubles, qu'ils aient été ou non exposés à l'alcool dans l'utérus. Cette situation peut nous faire passer à côté des autres causes des troubles d'un enfant et avoir un impact négatif sur nos attentes par rapport à la capacité de l'enfant à surmonter ces troubles. On a également utilisé le terme EAF pour dénommer une forme « plus légère » du SAF; mais les troubles cognitifs et comportementaux qu'on rangeait sous l'appellation EAF (maintenant appelé SAF partiel et TNLA) peuvent être très débilissants, causant un handicap permanent qui n'est ni « léger », ni négligeable.

On recommande donc maintenant de ne plus utiliser le terme EAF et d'utiliser les termes plus spécifiques de SAF partiel ou de TNLA, le cas échéant.

Le syndrome d'abstinence à la naissance (SAN)

Le SAN décrit la présence d'un syndrome d'abstinence chez les poupons exposés à une ou plusieurs drogues pendant la grossesse. Ces drogues comprennent notamment : l'alcool, les narcotiques (héroïne, méthadone, Demerol, morphine et codéine), la cocaïne, les sédatifs, les anticonvulsivants et autres. Les symptômes du SAN incluent de l'insomnie, de l'irritabilité, de la diarrhée, des vomissements, une détresse respiratoire et un manque de succion.

Les anomalies congénitales liées à l'alcool (ACLA)

Le SAF ne représente que certains des effets de l'exposition à l'alcool dans l'utérus. On peut plus facilement reconnaître les personnes atteintes de SAF en raison de la présence d'un ensemble de caractéristiques, dont le faciès, la croissance et les lésions cérébrales. Les enfants nés d'une mère qui buvait considérablement pendant la grossesse peuvent également présenter des anomalies congénitales graves, telles que:

- Anomalies squelettiques
- Cardiopathie
- Fente palatine et autres anomalies craniofaciales
- Troubles rénaux et des autres organes
- Troubles auditifs et de la vision

Ce sont les anomalies congénitales liées à l'alcool (ACLA).

L'étendue de ces anomalies congénitales est vraisemblablement causée par des facteurs tels que:

1. La variation des moments de consommation d'alcool
2. La variation de la quantité d'alcool consommé
3. La consommation de plus d'une substance causant des anomalies congénitales
4. Et bon nombre d'autres facteurs individuels et génétiques

Note : Il n'existe pas encore de terme générique qui couvre à la fois le SAF, le SAF partiel, les TNLA et les ACLA. Nous utiliserons le terme « le SAF et les EAF » pour expliquer tous ces termes spécifiques.

Quelles sont les caractéristiques du SAF/EAF?

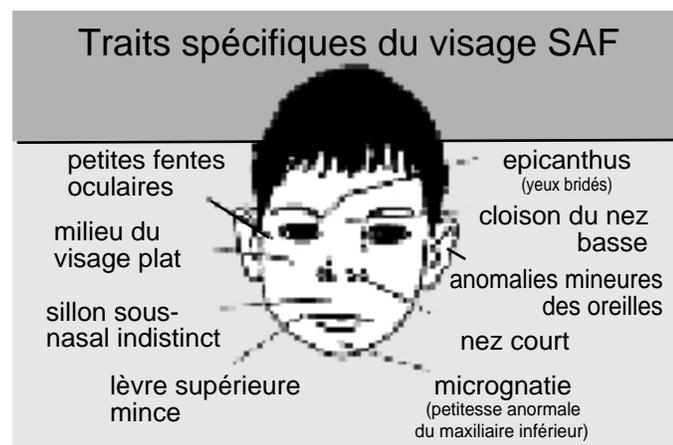
Lignes directrices pour les soins de l'enfant nécessitant des soins de santé spéciaux.
Syndrome d'alcoolisme fœtal et effets de l'alcoolisme fœtal
Ministère de la Santé du Minnesota 1999

Les enfants atteints de SAF/EAF ne se ressemblent pas tous. Les effets peuvent être bénins jusqu'à très sévères. Cela dépend de la quantité d'alcool absorbée et du moment de son absorption. Ces effets dépendent également du régime alimentaire de la mère, de son âge et de ses antécédents en matière de consommation d'alcool. Généralement, les enfants atteints de SAF/EAF présentent plus de problèmes comportementaux, physiques et de croissance que les autres enfants. Un dépistage précoce est le premier pas vers un meilleur pronostic.

Voici les caractéristiques les plus fréquentes trouvées chez les enfants affectés par la consommation d'alcool pendant la grossesse. Il faut se rappeler cependant que tous les enfants atteints de SAF/EAF ne présentent pas nécessairement toutes ces caractéristiques.

Caractéristiques physiques reliées au SAF/EAF

Source : Triumph Project



Les anomalies de croissance peuvent comprendre :

- Insuffisance de poids à la naissance
- Poids et taille insuffisants pour l'âge
- Tête de petite dimension pour l'âge
- Retard staturo-pondéral

Les malformations faciales peuvent comprendre :

- Courte fente de yeux
- Yeux largement espacés
- Yeux qui louchent (strabisme)
- Basse et /ou large voûte du nez
- Milieu du visage aplati
- Zone plate ou lisse entre le nez et la lèvre
- Paupières tombantes
- Myopie
- Court nez retroussé
- Lèvre supérieure mince
- Petite mâchoire sous-développée

Les autres effets peuvent comprendre :

- Oreilles larges ou mal formées
- Ongles des pieds ou des mains sous-développés
- Cou court
- Coordination médiocre des yeux et des mains
- Problèmes de l'ouïe
- Anomalie des os et des jointures

Caractéristiques comportementales reliées au SAF/EAF

Les enfants atteints de SAF/EAF présentent souvent des problèmes comportementaux à cause de traumatismes crâniens. Ce déficit du comportement est plus grave chez certaines personnes. Certains sont atteints si gravement qu'ils sont privés de leur autonomie.

Les problèmes comportementaux sont variables. Ils comprennent :

- L'hyperactivité
- L'impulsivité
- L'intrépidité
- L'insomnie
- L'obstination
- La passivité
- L'irritabilité
- La taquinerie ou l'intimidation envers les autres

Autres effets :

- Hypersensibilité aux bruits et au toucher
- Difficulté d'adaptation aux changements
- Problèmes d'organisation
- Faible estime de soi
- Problèmes d'hyperstimulation
- Dépression ou repli sur soi-même
- Problèmes d'école buissonnière
- Problèmes sexuels

Difficultés d'apprentissage reliées au SAF/EAF

Les enfants atteints de SAF/EAF ont fréquemment des difficultés d'apprentissage, résultant d'une capacité de raisonnement et d'une aptitude opérationnelle médiocres. Ils peuvent connaître les informations, mais ne peuvent les appliquer à différentes situations. L'apprentissage peut se produire par coups. Des périodes faciles d'acquisition des connaissances peuvent être suivies par des plus difficiles. Pendant ces périodes difficiles, les enfants peuvent éprouver de la difficulté à se rappeler et à utiliser les informations apprises. Les enseignants, à cause justement de leur apprentissage irrégulier, peuvent penser erronément qu'ils ne font aucun effort pour apprendre et risquent de les qualifier de paresseux ou d'entêtés.

Les difficultés comprennent :

- Retards de développement
- Trouble déficitaire de l'attention (voir aussi TDA/TDAH c. SAF/EAF)
- Mauvais sens de l'organisation
- Problèmes de mémoire
- Aptitudes médiocres en mathématiques
- Difficulté avec les concepts abstraits
- Difficulté à tirer profit des expériences précédentes
- Compréhension médiocre des causes et des effets
- Retards de langage et bégaiement

Il serait utile de changer notre point de vue au sujet des enfants atteints de SAF/EAF, en modifiant notre impression de :

Voir l'enfant qui :

ne veut pas
est méchant, frustré
est paresseux
ment
ne fait aucun effort
est mesquin et sur la défensive
se fout de tout
refuse de rester tranquille
est irritable, exigeant
oppose de la résistance
cherche à provoquer
cherche à attirer l'attention
manque de maturité
vole
n'essaie pas
ne comprend pas l'essentiel

À comprendre l'enfant qui :

ne peut pas
est dépassé, remet en question
fait de son mieux
improvise au fur et à mesure
est épuisé ou qui ne peut commencer
est blessé, abusé
est incapable de montrer ses sentiments
est hyper-stimulé
est hypersensible
ne « comprend » pas
ne se souvient pas
a besoin de contacts humains, d'aide
est réellement moins posé pour son âge
ne comprend pas le sens de la propriété
est las de toujours échouer
a besoin d'enseignements répétitifs

D. Malbin (1994)

Aptitudes sociales inappropriées reliées au SAF/EAF

Les enfants atteints de SAF/EAF démontrent fréquemment un comportement social inapproprié à cause d'une capacité de raisonnement altérée. Il est également possible qu'ils soient incapables d'évaluer les résultats de leurs actions. Ils ne comprennent pas les signaux de messages subtils comme les gestes ou les expressions du visage. Ils manquent, du point de vue social et émotionnel, de maturité et s'entendent difficilement avec leurs semblables.

Les enfants atteints de SAF/EAF sont facilement influençables. Vu leur nature naïve et leur ardeur à plaire, ils peuvent être attirés par des rencontres avec des étrangers, et par conséquent, risquent facilement de devenir les victimes de manipulateurs. Voilà les problèmes que les intervenants doivent affronter : la surveillance doit être constante.

Aptitudes du développement reliées au SAF/EAF

Il existe une grande différence entre la maturité physique et le développement affectif et social. Une personne de 18 ans atteinte du SAF/EAF risque d'avoir un âge de développement beaucoup plus bas. Certains problèmes peuvent se produire lorsque l'on observe des comportements inadéquats pour l'âge de la personne. Il est possible qu'à l'âge adulte, la personne rattrape ce retard.

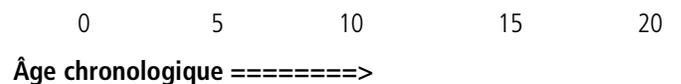
Les personnes atteintes du SAF/EAF peuvent présenter un cadre complexe de compétences et de retards. Il n'est pas rare de rencontrer un mélange d'habiletés et de retards chez une même personne. Le profil du développement et de la force varie considérablement parmi les personnes atteintes du SAF/EAF. Ce diagramme est destiné à offrir une aide visuelle des lacunes qui peuvent être masquées par les aptitudes (c.-à-d. l'immaturité affective peut être masquée par d'excellentes capacités langagières).

Un conflit se déclenche lorsqu'on s'attend à ce qu'une personne démontre une maturité de son âge alors qu'en réalité, son âge de développement est beaucoup plus jeune. Les commentaires classiques tels que « Pourquoi n'agis-tu pas en fonction de ton âge? » et « Fais donc preuve d'un peu de maturité » sont des commentaires souvent entendus, qui reflètent une

frustration où l'immaturité n'a pas été reconnue comme faisant partie d'une variation normale du développement. Le témoignage d'un parent nous éclaire sur le problème : elle a dit que ses sentiments à propos de son enfant avaient changé lorsqu'on lui a rappelé de « penser plus jeune ».

Âge actuel de la personne: 18 ans

Aptitude	Équivalent de l'âge de développement
Expression orale du langage	===== > 20
Compréhension	===== > 6
Concepts monétaires et du temps	===== > 8
Maturité émotive	===== > 6
Maturité physique	===== > 18
Aptitude à la lecture	===== > 16
Aptitudes sociales	===== > 7
Aptitudes à la vie quotidienne	===== > 11



On a remarqué un rattrapage graduel chez les jeunes adultes atteints de SAF/EAF. Il serait plus réaliste de leur permettre de quitter leur famille entre l'âge de 25 à 30 ans plutôt qu'à 18 ans. Demandez-vous quels genres de responsabilités vous pourriez attendre de la part d'un enfant de 10 ans s'il devait faire face à un adolescent bavard de 16 ans, atteint de SAF/EAF. Redéfinissez vos attentes en conséquence.

Adapté de : Résultats des recherches de Streissguth, Clarren et al. Diane Malbin, 1994.

Caractéristiques positives des enfants atteints de SAF/EAF

Les enfants atteints de SAF/EAF font preuve de nombreux talents et d'excellentes qualités. Une identification précoce, l'intervention et le soutien de la famille contribueront à développer les meilleures qualités de nombreux enfants.

Ces enfants peuvent être :

- Cajoleurs, joviaux et affectueux
- Amicaux et heureux
- Généreux, gentils, loyaux et compatissants
- Confiants et aimants
- Déterminés, engagés et persistants
- Curieux et prennent part aux activités
- Énergiques, travailleurs et athlétiques et démontrer une intelligence créative pour la musique et les arts
- Justes et coopérants
- Très bavards
- Aimables avec les jeunes enfants et les animaux
- Aptes à une mémoire visuelle à long terme
- Aptes à participer à la résolution de problèmes

Dommages pouvant se produire dans l'utérus en raison de l'exposition à l'alcool

Adapté de Bruce Ritchie - The Triumph Project

Le SAF/EAF est une déficience qui dure toute la vie et est incurable. Un enfant ne s'en sort pas avec le temps. Cependant, un diagnostic précoce ainsi qu'une intervention intensive et appropriée peuvent faire la plus grande différence dans le pronostic de l'enfant. Il existe une petite occasion, jusqu'à l'âge de 10 ou 12 ans, d'atteindre un meilleur potentiel pour un enfant dont la santé est affectée par l'alcool. C'est la période de la vie où se produit le plus grand développement du schéma structural nerveux fixe. C'est à ce moment que des chemins alternatifs adaptés sont le plus facilement produits comme « solutions de rechange » aux zones endommagées du cerveau. Le temps est très important.

Incapacités primaires (Incapacités à la naissance de l'enfant)

PROBLÈMES COMPORTEMENTAUX

- Rigidité
- Troubles du sommeil
- Traits du syndrome de Tourette
- Traits de TDAH/THAD
- Impulsivité extrême
- Terreurs nocturnes
- Comportement sociopathique
- Traits autistiques
- Persévérance cognitive

MORT / FAUSSE COUCHE

PROBLÈME DE DÉVELOPPEMENT

- Troubles de coordination
- Retards de développement
- Développement de la parole et du langage

INTELLIGENCE

- Retard mental
- Perte du fonctionnement intellectuel (QI)
- Jugement médiocre
- Peu ou pas de capacité de jugement moral
- Peu ou pas de capacité d'empathie interpersonnelle
- Peu ou pas de mémoire
- Perte sévère du potentiel intellectuel

PHYSIQUE

- Fente palatine
- Différences maxillo-faciales graves
- Asthme
- Muscles ischio-jambiers tendus
- Tremblements
- Défaillance du système immunitaire
- Strabisme convergent adaptatif
- Insuffisance cardiaque/maladies cardiovasculaires
- Anomalies dentaires
- Paralyse cérébrale
- Puberté précoce
- Insuffisance rénale (foie)
- Troubles épileptiques complexes
- Déficit structural et déficit du poids
- Écholalie

PROBLÈMES SENSORIELS

- Trouble du processus auditif central
- Surdité
- Troubles de la vue légers à sévères
- Tolérance à la douleur anormalement élevée jusqu'à dangereusement élevée
- Dyslexie
- Hypersensibilité

Bien que les personnes atteintes des EAF (effets d'alcoolisme foetal) peuvent ne pas présenter un aspect extérieur démontrant les dommages causés par l'alcool, et ont généralement un quotient intellectuel plus élevé, les dommages internes au cerveau et aux autres organes peuvent être également aussi sérieux que d'être atteint du SAF. Le quotient intellectuel mesure la pensée axée sur les faits convergents. Les habiletés fondamentales requièrent une pensée adaptative divergente qui, chez les personnes atteintes des EAF, sera plus basse que leur quotient intellectuel. Cependant, parce que les personnes atteintes des EAF « ont l'air normal », on s'attend à ce qu'ils se comportent normalement. Ces problèmes conduisent à des incapacités secondaires. Les incapacités primaires sont celles qui accompagnent l'enfant à sa naissance. Les incapacités secondaires sont celles qui se développent à la suite d'un manque à traiter convenablement les incapacités primaires.

Incapacités secondaires

Se développent à la suite d'un manque à traiter convenablement les incapacités primaires

PROBLÈMES COMPORTEMENTAUX

- Délinquance juvénile
- Exhibition sexuelle
- Violence
- Promiscuité
- Accoutumance
- Agression sexuelle
- Prostitution
- Grossesse précoce
- Chômage chronique
- Crises de colère
- Crimes contre la propriété
- Alcoolisme
- Problèmes sociaux
- Dépression
- Suicide
- Maladie mentale

PROBLÈMES ÉDUCATIFS

- Difficultés d'apprentissage

PROBLÈMES SOCIO-ÉCONOMIQUES

- Itinérance
- Pauvreté

La majorité des personnes atteintes du SAF/EAF présenteront un grand nombre de ces symptômes ou même tous.

LIENS HORS SITE

Le SAF et le CERVEAU, par Teresa Kellerman. Le SAF est la cause principale du retard mental. MAIS ...La plupart des personnes atteintes du SAF ont une intelligence normale. Il n'ont cependant pas toujours la capacité d'utiliser leur intelligence. Voir les images sur le cerveau et les zones qui sont souvent endommagées. (Un extrait est suit:)

Le dommage le plus remarquable se produit probablement dans le cortex préfrontal, qui contrôle ce qu'on appelle les fonctions d'exécution.

Fonctions exécutives

Fonctions exécutives du cortex préfrontal :

- inhibition
- perception du temps
- mémoire de travail
- autorégulation verbale
- régulation de l'émotion
- planification
- classement interne
- auto surveillance
- contrôle moteur
- motivation

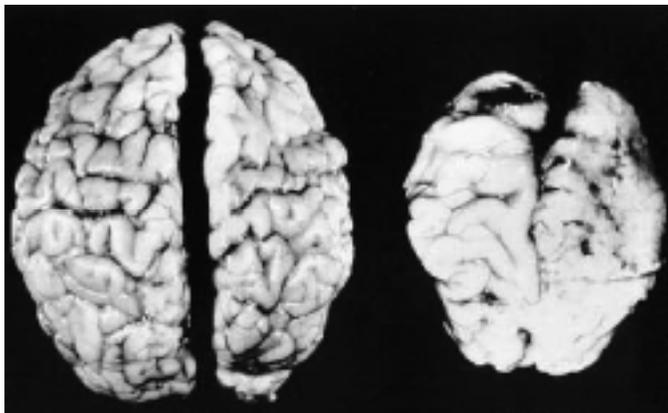
Effets de l'alcool sur les fonctions d'exécution :

- comportement social incorrect, comme si la personne était en état d'ébriété
- incapacité de mettre en pratique les conséquences des actions passées
- difficulté avec les concepts abstraits ou avec le temps et l'argent
- comme des dossiers qui ne fonctionnent pas, difficulté à traiter les informations
- sauvegarder et/ou retrouver des informations
- nécessite des signaux fréquents, requiert la surveillance des autres
- ressent le besoin de se parler à voix haute, a besoin de rétroaction
- la motricité fine est plus touchée que la motricité globale
- humeur changeante, émotions exagérées
- peut démontrer un manque de remords, a besoin d'éléments de motivation externes

Les périodes critiques pour les anomalies congénitales prénatales liées au SAF peuvent varier, selon le moment de la grossesse et la longueur de la période d'exposition. Bien que les défauts, comme les anomalies cranio-faciales aient été clairement associées à l'exposition en début de la grossesse, les déficiences du comportement n'ont pas été étroitement associées à une période critique de celle-ci.

ORGANICITÉ DU SAF/EAF

Cerveau de six semaines



Normal

SAF

L'alcool est toxique, peu importe sa teneur. Les dommages causés par l'alcool sur le fœtus se produisent sur un large continuum. Les dommages varient selon la quantité d'alcool ingéré, le moment où l'alcool a été ingéré pendant la grossesse, les taux d'alcoolémie maximums, les facteurs génétiques et environnementaux.

Bruce Ritchie, FASlink@acbr.com

«On peut affirmer sans hésiter, en parlant du SAF/EAF, qu'il n'y a pas deux cas semblables.»

Randels

À cause de la grande variété de la nature de l'anomalie, du degré de son effet, de sa manifestation et de la présence de variables confusionnelles (symptômes secondaires), il n'existe pas de solution miracle pour les personnes atteintes.

Les domaines suivants sont quelques-uns des indicateurs généraux d'organicité et la façon dont ils peuvent se présenter. Ceux-ci sont organisés vaguement autour du cadre théorique présenté par la Dre. Barbara Morse.

DÉFICIENCES DE LA MÉMOIRE :

- **Difficulté de traduire d'une modalité à l'autre** : (L'ouïe à l'action, la parole à l'action, les mots aux émotions).
- **Rythme cognitif lent** : Décalage entre l'entrée des informations à la compréhension et à la mise en action (difficulté à visionner un film, à prendre des notes).
- **Renforcement non spécifique** : Apprentissage inégal, rétention (besoin constant de rappels, d'enseignements répétés).
- **Mémoire inconsistante** : Ils ne peuvent se fier à leur mémoire
- («Conscients qu'il y a quelque chose qui cloche, mais ne comprennent pas de quoi il s'agit.» (Morse)) Ce qui est appris le lundi est oublié le mercredi.
- **Problèmes de traitement des informations auditives et visuelles.**

LES CONCEPTS ABSTRAITS SONT DIFFICILES EN GÉNÉRAL :

- Les mathématiques, l'arithmétique.
- L'argent.
- Le temps.
- **Apprendre des faits comme entités isolées**, peut éprouver de la difficulté à maîtriser de nouvelles aptitudes et à les intégrer aux connaissances précédentes.

LE LANGAGE EXPRESSIF EST MIEUX QUE LE LANGAGE RÉCEPTIF :

- Pourrait éprouver des difficultés à recouvrer les mots dans sa mémoire, invoque des commentaires non pertinents pour tenter de communiquer.

Recommandations :

- Observez les modèles, redéfinir la perception du problème.
- Dépersonnalisez.
- Procurez des structures plutôt qu'exiger un contrôle, invitez la personne à participer à l'élaboration d'objectifs et de structures.
- Articulez les objectifs, les attentes et les calendriers; modifiez-les au besoin.
- Offrez des signaux simples, d'une seule étape, et vérifiez s'ils ont été compris.

PERSÉVÉRATION :

- Peut être reliée à un rythme cognitif lent, un besoin de temps et au facteur d'organisation perceptive.
- Peut se rapporter à la résistance au changement (devant l'inconnu).

- Peut se rapporter à la rigidité, qui reflète une tentative de contrôler et de donner un sens à leur environnement (Si une personne ne peut anticiper ou prévoir, les changements peuvent les effrayer).
- Éprouve de grandes difficultés à cesser un certain comportement, que ce soit un projet, le fait de taquiner ou d'interrompre.

Recommandations :

- Observez.
- Déterminez les besoins, modifiez les horaires au besoin.
- Préparez les personnes à affronter les transitions : en avertissant, en anticipant, en énonçant, en agissant.

DIFFICULTÉS À GÉNÉRALISER :

- A de la difficulté à former des liens, c.-à-d. entre son comportement et les conséquences, entre les causes et les effets).
- Aptitudes de prédiction médiocre : La prédiction se base sur l'aptitude à réfléchir, à intégrer les événements, à synthétiser, à comparer et contraster ainsi qu'à projeter de façon abstraite dans l'avenir.
- Impulsivité : Le contrôle de l'impulsivité se base sur la prédiction.
- Aptitudes sociales médiocres : il peut ne pas comprendre les nuances, la signification des indicateurs sociaux.
- Limitation dans ses aptitudes de résolution de problèmes traditionnels, dans la planification.
- Pourrait éprouver de la difficulté à faire des associations, c.-à-d. entre la température et l'habillement.
- Pourrait ne pas généraliser ses comportements d'un jour à l'autre, c.-à-d. « Ne frappe pas » et puis frappe le lendemain, « Ne te promène pas dans la rue » et puis se promène dans une autre rue.

Recommandations :

- Observez.
- Dépersonnalisez.
- Enseignez les liens.
- Aidez à comprendre les processus de déduction et de prédiction.
- Enseignez spécifiquement les aptitudes sociales.
- Modelez des comportements appropriés, des résolutions aux conflits, l'identification des sentiments, des préoccupations.
- Procurez une structure au lieu d'un contrôle.
- Comprenez la courbe d'apprentissage, les problèmes d'organicité lorsque vous planifiez des stratégies d'enseignement.

DIFFICULTÉ À COMPRENDRE LES RESSEMBLANCES ET LES DIFFÉRENCES :

- Éprouve des difficultés à filtrer et à prioriser des stimulus externes.
- Se distrait facilement.
- L'hyperactivité/le mouvement incessant peuvent refléter une hyperstimulation.
- Éprouve de la difficulté à déceler les modèles, les séquences et suivre

un parcours pédagogique.

- Peut éprouver de la difficulté à distinguer le rêve de la réalité (spécialement lorsque des mécanismes protecteurs sont en place).

Recommandations :

- Observez.
- Procurez des signes visuels, multimodes.
- Articulez et démontrez simplement les ressemblances et les différences.
- Procurez des occasions d'explorer les habiletés fondamentales concrètes pour reconnaître les différences et les ressemblances.
- Assurez 90 %, vérifier la rétention périodiquement.

SE REPLIER SUR SOI-MÊME :

- Caractéristiques secondaires.
- Effet cumulatif de frustration chronique, mécanisme de défense global.
- Pourrait éprouver de la difficulté à aborder, à traiter et à se libérer du stress et de la frustration. L'association précise de mots à son état interne pourrait ne pas être facilement accessible, et le malaise intérieur allégé.
- Il ne pourrait ne pas y avoir d'émotion, et ses réactions aux stimulus douloureux peuvent être brusques.
- L'action de se replier sur soi-même peut alterner entre des épisodes explosifs ou de légères provocations.
- Peut sembler replié sur lui-même, passif, rébarbatif, menteur, agressif et sur la défensive.
- Peut ne pas aimé l'école et se conduire mal envers ses compagnons.
- « Influencé par ses pairs », de nombreux comportements à la maison peuvent refléter la rigidité et la persévération à propos de besoins d'affiliation et de comportements cherchant à créer et maintenir des relations avec ses pairs.
- Le repli sur soi-même, le défi et le non conformisme sont communs chez les adolescents qui perçoivent une menace dans la relation avec leurs pairs; c'est fréquent chez les adolescents en général - le degré de ces comportements et leurs résolutions reflètent l'organicité.

Recommandations:

- Observez.
- Redéfinissez.
- Déterminez les signaux d'isolement et les domaines de frustration chronique.
- Déterminez les points forts et intégrez-les à l'environnement.
- Modifiez les attentes de façon à les rendre appropriées au niveau d'aptitude réel.

REMARQUE : La résolution des symptômes secondaires constitue un défi. Puisque l'organicité influence souvent l'aptitude des personnes à communiquer leur détresse à l'aide de mots, la psychothérapie traditionnelle peut se révéler inefficace. La persévération, la rigidité et les comportements appris qui se développent dans une famille alcoolique/dysfonctionnelle prescrivent le besoin d'attentes réalistes en vue de faire des horaires pour la résolution de ces problèmes.