

Document destiné aux enseignants, aux médecins et aux infirmières scolaires

Traumatisme crânien léger (TCL) et scolarité

H.Touré Pellen pour l'équipe du CSI (Centre de Suivi et d'Insertion pour enfant et adolescent après atteinte cérébrale acquise), M.Chevignard, Hôpitaux Paris Est Val de Marne (Site Saint-Maurice).

La majorité des enfants ayant eu un traumatisme crânien léger récupère bien après l'accident et ne garde aucune séquelle.

Les séquelles sont rares après TCL mais sont possibles, elles peuvent persister quelques semaines ou plusieurs années.

L'enfant peut avoir un aspect tout à fait normal, mais présenter des séquelles dites invisibles.

Il est important de les détecter rapidement, afin de mettre en œuvre les aménagements nécessaires pour éviter l'échec scolaire pendant la phase de récupération neurologique.

Les séquelles peuvent être particulièrement préoccupantes chez les enfants préalablement à risque d'échec scolaire ou présentant des troubles comportementaux antérieurs au TCL.

Signes d'alerte à détecter et à prendre en compte par les parents et l'équipe enseignante s'ils surviennent

Ces manifestations doivent inciter les enseignants à contacter la famille et à envisager si nécessaire une rencontre avec le médecin scolaire.

- **Absentéisme inattendu**

- **Difficultés cognitives et scolaires :**

- Majoration des troubles attentionnels
- Baisse des performances scolaires
- Manque de concentration sur les tâches
- Manque de flexibilité (Passage d'une tâche à une autre)
- Lenteur
- Difficultés de mémorisation d'informations nouvelles ou de consignes
- Difficultés dans les tâches complexes ou pour comprendre les consignes longues.

- **Modification du comportement :**

- Conflits inhabituels avec les autres élèves
- Comportement impulsif ou inadapté en classe
- Manque de respect aux professeurs
- Mauvaise humeur, labilité de l'humeur
- Fatigabilité excessive

- **Plaintes somatiques**
 - Maux de tête
 - Vertiges
 - Sensibilité au bruit ou à la lumière

Aménagements pouvant être proposés tant que les troubles sont présents

L'enfant qui a présenté un traumatisme crânien léger peut présenter les mêmes problématiques qu'un élève ayant des difficultés d'apprentissage d'une autre origine et bénéficiera donc des mêmes adaptations pédagogiques ; qui, dans son cas, devraient être temporaires.

• Fatigue

- Respecter le rythme de l'enfant
- Proposer des pauses régulières, limiter les prises de notes
- Réduire le nombre des exercices
- Aménager le rythme scolaire
- Alterner les temps de travail pratique, les temps où l'on demande un effort intellectuel plus important et les temps de repos
- Moduler les exigences
-

• Lenteur

- Allègement de la charge de travail (Interrogations à l'oral plus qu'à l'écrit, allègement de l'écrit par des photocopies pour les énoncés des devoirs ou des exercices, réduction du nombre de questions avec notation au prorata, allègement des devoirs à la maison).
- Si nécessaire, demande d'aménagements pour les examens (en particulier temps supplémentaire).

• Troubles de l'attention

- Distractibilité / difficultés d'écoute :

L'enfant est facile à distraire ou peut être facilement happé par le bruit environnant, les camarades qui parlent....

L'élève doit être placé dans les premières rangées de la classe dans une zone où il n'y a pas trop de circulation et à portée de l'enseignant.

Éviter tout distracteur autour de l'enfant et sur son bureau. La surface de travail doit être dégagée et ne contenir que l'essentiel pour le cours.

Il est important d'avoir le silence avant de commencer une leçon afin de favoriser l'écoute.

Se rapprocher de l'enfant pour lui donner des explications et se servir de son cahier pour donner des exemples.

Attirer son attention au moment de donner une information importante. Par exemple, répéter l'information importante plusieurs fois, parler lentement et distinctement face à l'enfant, s'arrêter souvent pour résumer les points importants.

Présenter des informations claires et concises.

S'assurer que l'élève écoute les explications.

Lui donner la permission de faire les contrôles dans un endroit tranquille.

- **Difficultés d'attention soutenue :**

L'enfant manque de concentration sur la durée et a du mal à soutenir son attention sur une longue période (Exemple regarde par la fenêtre, bouge sur sa chaise...).

S'assurer que l'enfant comprend les explications et consignes.

Explications et consignes doivent être courtes et claires.

Fractionner les tâches longues en plusieurs petites tâches pour favoriser la situation de réussite.

S'assurer que l'élève commence bien son travail et qu'il poursuit bien la tâche, le recentrer sur l'exercice si nécessaire.

- **Difficultés d'attention divisée :**

L'enfant peut avoir du mal à faire deux choses à la fois comme écouter et écrire en même temps par exemple.

Ne pas hésiter à mettre en place des photocopies ou fournir à l'enfant un support écrit sur lequel il n'aura qu'à entourer les mots clés ou à surligner les informations importantes pendant le cours.

• Difficultés de mémorisation

Attention, les troubles de l'attention peuvent avoir un impact important sur la mémorisation.

Bien prendre en compte les conseils du chapitre précédent.

- **Perte de la consigne en cours d'exécution**

Répéter les consignes.

Fragmenter les consignes, utilisation de codage en couleurs différents pour chaque consigne.

Placer l'enfant à côté d'un enfant moteur à l'aise dans les apprentissages, qui pourra lui servir de guide de rappel de la tâche en cours.

- **L'enfant ne sait plus ses leçons et poésies**

Souvent l'enfant a appris sa leçon, mais a du mal à la rappeler.

Ne pas hésiter à l'interroger à l'oral lorsque cela est possible, en posant des questions précises.

Ébaucher le début de la leçon ou de la réponse.

Utiliser les questions à choix multiples ou des textes à trous pour faciliter la réponse de l'enfant.

Utiliser des moyens mnémotechniques ou des techniques d'imagerie mentale.

- **L'enfant n'arrive pas à tout apprendre**

Privilégier les apprentissages fondamentaux et les informations indispensables.

S'assurer qu'une information est apprise avant d'en présenter une autre.

Utiliser des moyens mnémotechniques ou des techniques d'imagerie mentale.

Alléger le nombre de devoirs à faire à la maison.

Ne pas hésiter à l'exempter de certaines tâches pour alléger la charge mnésique.

Lors des contrôles, permettre à l'enfant d'avoir des formules écrites (Maths, tables par exemple, règles de grammaire), auxquelles il peut se référer.

L'inciter à faire des fiches récapitulatives du cours avec les éléments essentiels soulignés ou encadrés, le support visuel pouvant être une aide pour la mémorisation dans certains cas.

Fragmenter les leçons et les donner plusieurs jours à l'avance (Par exemple poésies apprises strophe par strophe sur plusieurs jours).

• Troubles de la compréhension

Ralentir le débit verbal lorsqu'on explique, lorsqu'on donne une information importante.

Formuler une seule consigne à la fois.

Demander ou donner des informations courtes.

Reformuler si besoin.

Répéter souvent (consignes, informations...).

Poser des questions sur la consigne ou le message pour s'assurer de la compréhension.

Multiplier les modalités d'entrée de l'information (Support visuel, oral ...).

Utiliser la communication non verbale comme les signes ou les mimes si besoin.

Donner du sens à ce qui est dit en le raccrochant sans cesse à une base connue.

Complexifier « peu à peu », donner d'abord le cadre puis les détails.

• Troubles des fonctions exécutives et des capacités de résolution de problèmes

L'enfant a des difficultés pour planifier, organiser, gérer les imprévus et définir les étapes nécessaires pour atteindre un but.

Utiliser un environnement très structuré et constant, bien segmenter les temps de travail, de changements de matières, instaurer des rituels de début et de fin de cours ou d'activités, surtout en maternelle et en primaire.

Fixer des objectifs clairs.

Aider l'enfant à définir les différentes étapes du problème, à identifier les différentes solutions et à changer de solution si nécessaire.

Simplifier ou raccourcir les tâches.

Aider l'enfant à fractionner la tâche et lui faire estimer le temps dont il aura besoin pour accomplir chaque étape.

Désigner un camarade dans la classe pour l'aider si nécessaire, travail en binôme.

Les enfants peuvent avoir un trouble de la flexibilité mentale (ils restent sur l'information vue, entendue, réalisée, n'arrivent pas à établir un raisonnement en utilisant plusieurs idées ...) ; il est nécessaire de rappeler ce qui est en train d'être dit, de les ramener au point où ils se sont trompés, de leur donner des consignes courtes.

Si l'enfant se lance dans un raisonnement erroné, l'arrêter et lui donner les informations nécessaires à la bonne poursuite de l'exercice

Troubles du comportement

Les enfants sont souvent anxieux ils ont besoin d'être rassurés, encouragés, mis en confiance.

Ils peuvent être très sensibles aux remarques, il faut les valoriser au maximum. Ils peuvent être remuants, agressifs, avoir du mal à se contrôler (physiquement,

verbalement, ils peuvent être impulsifs et « démarrer au quart de tour »), avoir un comportement inadapté (arrogance, provocation, gros mots...).

Il est nécessaire d'adapter l'environnement à ce qu'ils peuvent comprendre, à l'effort qu'ils peuvent fournir.

Pour l'agitation motrice, autoriser l'enfant à travailler debout si nécessaire et lui proposer des tâches physiques comme effacer le tableau, distribuer les feuilles à la classe, encourager la participation aux différentes tâches de la classe (source de valorisation).

Pour le défaut de contrôle, instaurer un code de conduite (geste, signe...) qui va aider l'enfant à se rendre compte de son comportement inadapté, prendre l'enfant à part pour discuter de son comportement avec lui (l'enfant peut se plier à ce qu'on demande... et recommencer ; mais peu à peu, si l'adulte est fiable dans ses demandes, le contrôle de soi va s'améliorer).

Diminuer la pression sur l'enfant et l'aider à diminuer le stress secondaire à l'apparition des difficultés en le rassurant, le mettant en confiance.

Il est important d'être patient, bienveillant, mais pas laxiste.

Établir un cadre clair, identifié, qui ne change pas.

Etablir des règles de conduite claires, identifiées (celles de la classe, de la cour, de la cantine).

Les troubles du comportement peuvent devenir plus importants avec la fatigue ou s'exprimer avec la fatigue. Proposer à l'enfant des temps de pause, de repos à l'infirmérie ou dans une pièce calme.

Certains enfants peuvent au contraire se replier sur eux-mêmes, ce qui ne perturbera pas la vie de la classe, mais il faut également y être vigilant : les solliciter et favoriser leur participation lors des cours et différentes activités de la classe, les rassurer et les mettre en confiance.

• Activité sportive

Absence d'activités sportives ou violentes pendant les quatre semaines suivant le TC léger.

Les activités peuvent être reprises progressivement à quatre semaines, uniquement en cas d'absence totale de symptômes décrits ci-dessus durant une semaine.

Les symptômes, lorsqu'ils existent, disparaissent le plus souvent avec le temps.

S'ils persistent au-delà de quatre semaines, le médecin scolaire peut être contacté afin d'envisager avec l'enfant, sa famille et le médecin qui le suit une orientation vers une consultation dans une structure spécialisée, qui pourra organiser la prise en charge et le suivi nécessaires.

Bibliographie :

Livret d'information de l'équipe de Jennie ponsford : Ponsford J., Willmott C., Rothwell A., Cameron P., Kelly A.M., Nelms R., Curran C. Impact of early intervention on outcome following mild head injury in adults. J Neurol Neurosurg psychiatry (2002) 73: 330-332.

Kieffer V., Oppenheim D., Laroussinie F., Gadalou G., Coutinho V., Ribaille C., Raquin M. A., Doz F., Hartmann O., Kalifa C., Laurent- Vannier A., Grill J.Une consultation multidisciplinaire pour les enfants traités pour une tumeur cérébrale. Archives de pédiatrie 14 (2007) 1282- 1289.