

## **DOCUMENT À DESTINATION DE L'ÉTUDIANT·E**

### **STATUT D'ÉTUDIANT·E BÉNÉFICIAIRE – TROUBLE DES FONCTIONS ATTENTIONNELLES ET EXÉCUTIVES**

Le décret relatif à l'enseignement supérieur inclusif du 30 janvier 2014 prévoit de mettre en place un soutien et des aides spécifiques pour toute personne en situation de handicap entreprenant un cursus dans l'enseignement supérieur, et ce afin d'améliorer les conditions d'apprentissage et d'évaluation, dans les limites de l'aménagement raisonnable.

Le dossier ci-dessous peut être considéré comme un support permettant de procéder à une meilleure analyse des besoins de la personne en situation de handicap afin de faciliter la mise en place des aménagements raisonnables par l'intermédiaire des services d'accueil et d'accompagnement.

Vous y trouverez une série de rubriques destinées aux spécialistes (neuropsychologues, pédopsychiatres, psychiatres, neurologues et neuropédiatres) que vous aurez choisi, afin d'évaluer votre trouble au niveau des fonctions attentionnelles/exécutives ou un Trouble Déficitaire de l'Attention avec ou sans Hyperactivité (TDA/H). Les problématiques, bien qu'étant souvent multiples, y sont abordées de manière individuelle pour rendre les fiches lisibles.

Ces éléments sont fournis à titre informatif : ils ne constituent nullement une obligation et ne sont pas restrictifs. Les listes de tests reprises ne sont que des recommandations et ne sont pas forcément exhaustives.

L'ensemble des éléments reçus est strictement confidentiel et est soumis à la législation relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel, ainsi qu'à la législation relative au secret médical partagé. Les informations recueillies seront uniquement utilisées dans le cadre d'une demande d'aménagements auprès des services d'accueil et d'accompagnement.

# BILAN INTRODUIT EN VUE DE L'OBTENTION DU STATUT D'ÉTUDIANT·E EN SITUATION DE HANDICAP : RECOMMANDATIONS ET BONNES PRATIQUES

Ce document a pour objectif de formuler une série de recommandations en vue de la **rédaction du bilan** d'évaluation des compétences attentionnelles et exécutives. Nous vous recommandons vivement de suivre la trame de ce document afin d'éviter à l'étudiant de se retrouver avec un dossier incomplet.

Le rapport du spécialiste doit être **daté, signé** et doit mentionner le **n° d'agrément**.

## TROUBLE DES FONCTIONS ATTENTIONNELLES ET EXECUTIVES

### 01. ANAMNÈSE LANGAGE ÉCRIT

- » Date d'apparition des symptômes ?
- » Présence de troubles associés ?
- » Un traitement médicamenteux est-il mis en place ? Si oui, depuis quand ?  
Lequel ?
- » Plaintes actuelles ?
- » Parcours scolaires ?
- » Adaptations antérieures ?
- » Synthèse des examens et prise en charge antérieurs

Les entretiens semi-structurés lors de l'anamnèse sont essentiels dans la mise en évidence des symptômes. En effet, l'évaluation neuropsychologique permet de mettre en évidence une ou plusieurs altérations des fonctions attentionnelles et exécutives, mais à elle seule, peut montrer des résultats normaux car l'adulte (ou jeune adulte) est capable de compenser sur une courte période (mais pas sur du long terme).

## 02. BILAN

**Le bilan DEVRAIT mentionner les éléments suivants. Ces éléments de l'évaluation sont nécessaires pour pouvoir prendre une décision en faveur de l'étudiant·e et évaluer les ressources dont ce dernier ou cette dernière dispose :**

- » **Évaluation écologique des symptômes en milieux de vie**
  - Entretien clinique structuré
  - Inventaires
  - Questionnaires (auto- et hétéro-évaluation,...)
- » **Évaluation des fonctions attentionnelles (au moyen de tests standardisés)**
  - Attention soutenue
  - Attention sélective visuelle et auditive
  - Attention divisée
  - Alerte
- » **Évaluation des fonctions exécutives (au moyen de tests standardisés)**
  - Flexibilité
  - Inhibition motrice et inhibition verbale
  - Planification
  - Mémoire de travail
- » **Évaluation des fonctions associées**
  - Mémoire à long terme // Mémoire épisodique

**Remarque :** ce type de bilan peut être complété par un bilan intellectuel et permettre ainsi d'affiner l'analyse : les résultats à un test de QI permettent bien souvent de mieux comprendre le profil de l'étudiant·e.

### 03. TESTS RECOMMANDÉS

**Nous recommandons l'utilisation de tests validés qui disposent de normes adaptées à la tranche d'âge et qui soient les plus récentes possibles.**

**Voici quelques suggestions :**

» **Évaluation écologique – Inventaire**

- BRIEF\_A : Inventaire d'évaluation comportementale des fonctions exécutives – version adulte (version française : Roy, Besnard, Lancelot, Le Gall, Fournet, 2015, Hogrefe)
- Weiss Functional Impairment Rating Scale WFIRS : auto-évaluation du retentissement familial, professionnel, scolaire, aptitudes de vie quotidienne, estime de soi, fonctionnement social, comportement à risque

» **Tests standardisés**

- TAP 2.3.1 – tests d'Evaluation de l'Attention (Zimmerman & Fimm, 2017, Adaptation en Français : Michel Leclercq, Psytest)
- D2-R : Test d'attention concentrée révisée (Brickenkamp, Liepman, Schmidt, 2015, Hogrefe)
- Échelle de Vitesse de Traitement & Mémoire de Travail de la WAIS-IV (Echelle d'intelligence de Wechsler pour adultes – 4<sup>ème</sup> édition, Wechsler, 2011, ECPA)
- Subtests Mémoire visuelle de travail de la MEM-IV – Echelle clinique de mémoire de Wechsler – 4<sup>ème</sup> édition 2012, ECPA)
- Stroop (Grefex, 2011)
- WCST Test de classement de cartes du wisconsin (Heaton et al., 2007, Hogrefe)
- Test de la figure complexe de Rey (Rey, 1960 ; Wallon & Mesmin, 2009 ; Pearson)
- Tour de Londres (Shallice, 1982 ; version Grefex)
- CVLT, Test d'apprentissage et de mémoire verbale (2007- Poitrenaud J. (adaptation française); B. Deweer; M. Kalafat ; M. Van Der Linden.
- Le test des Portes (Baddeley et al., 1994)
- Le test de Grober et Buschkle (Van der Linden et GRENEM, 2004)
- Le Trail Making Test (Reitan, 1971)

## 04. CONCLUSION

- » Analyse quantitative
  - Présentation des résultats standardisés et des normes utilisées (si possible)
  - Interprétation des résultats
- » Analyse qualitative
- » Quel est l'impact fonctionnel des troubles sur les études ?
- » Sur base de l'analyse fonctionnelle, quels sont les aménagements pédagogiques raisonnables qui vous paraissent nécessaires au regard des difficultés rencontrées par l'étudiant-e ?

## TDAH

Le diagnostic différentiel de TDAH (Trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité) est un **diagnostic médical** et doit donc être établi par un **médecin spécialiste**. Les critères diagnostics actuels sont ceux du DSM-V, manuel de référence.

Il convient dès lors de pouvoir nous fournir un **rapport médical établi par un spécialiste du TDAH**, (pédo)psychiatre, (neuro)pédiatre ou neurologue, attestant l'existence du trouble (et persistance des symptômes).

La **multidisciplinarité du diagnostic** (notamment au moyen d'une anamnèse somatique, de divers entretiens, observations et évaluations, d'un bilan neuropsychologique ...) et de la prise en charge est requise mais la coordination relève de la prise en charge médicale.

**Le bilan neuropsychologique à lui seul est utile mais pas suffisant.**