

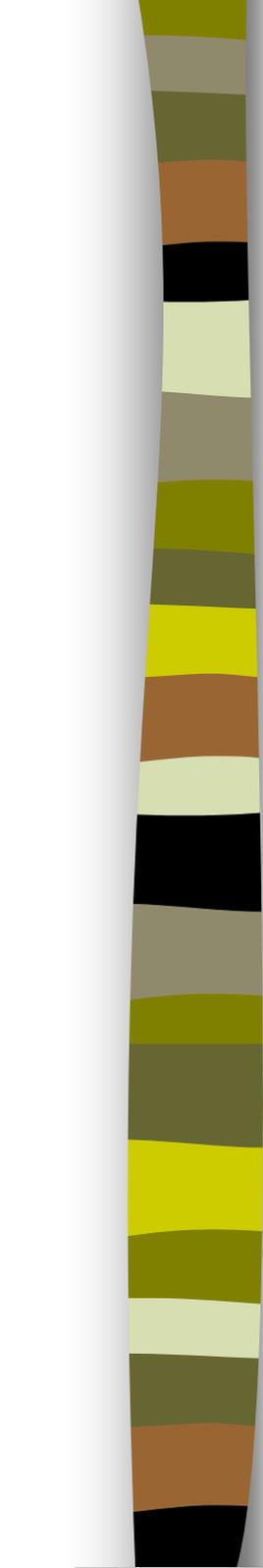
Guillaume

- Situation

- Jeune homme de 21 ans avec difficultés de comportement
- Scolarisé en IME puis IMpro (actuellement 2j /s)
- vit avec ses deux parents --> père dépassé et en retrait qui n'accepte pas les difficultés de son fils.
- Référé par le psychiatre de l'IMpro qui pense à un syndrome d'Asperger ; la mère accompagne son fils

- Exposé de la mère :

- Difficulté de comportement depuis l'enfance (agitation, inattention, colérique, harcelant, langage grossier)
- Suivi en hôpital de jour, puis en consultation pour adolescents



Circonstances de la demande

- Mère --> Inquiétude profonde pour l'avenir
 - Quelle orientation professionnelle choisir pour son avenir, quelle autonomie possible ?
 - Comment comprendre ses problèmes, ses comportements (sont-ils volontaires ?)
 - Quel suivi possible ?
 - Faut-il modifier sa médication (Risperdal depuis 2 ans) ?
 - Mère en situation d'isolement et de souffrance
- Pour le fils
 - Partant pour la procédure diag.
 - Veut comprendre ce qui « ne tourne pas rond »
 - Estime de soi fortement dégradée.

Trajectoire

- Difficultés précoces de comportement dès la maternelle (isolement et agressivité)
- Difficultés d'apprentissage mais surtout de comportement --> Exclu de nombreux établissements
- Sortie rapide du système scolaire régulier et entrée en filière IME
- À 21 ans, on envisage une insertion « professionnelle » dans une structure pour personnes avec retard mental important
- Orientation accueillie sans réticence par la famille et le jeune (craintif ++ à la reprise d'une formation et à une insertion professionnelle)
- Dépistage : plusieurs éléments compatibles avec TED --> procédure diagnostique

Bilan réalisé

• Anamnèse :

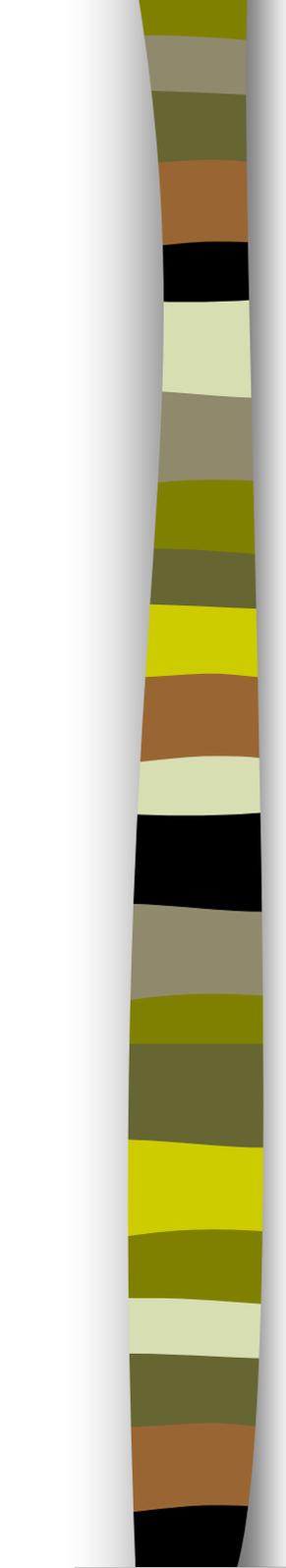
- Repérage d'anomalies du développement : agitation, difficulté d'attention, comportements harcelants, crises de rage, tics moteurs et vocaux pendant l'enfance, éléments obsessifs-compulsifs
- Réapparition récente des tics vocaux (qu'il cache)

• Bilan général

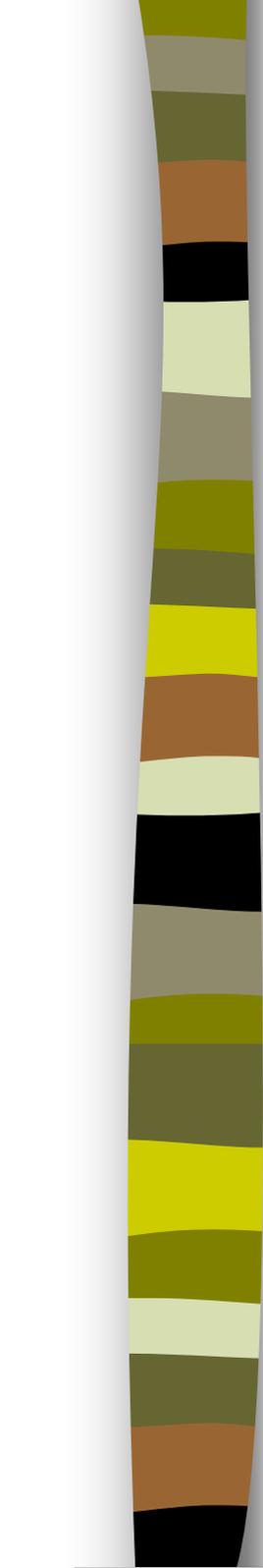
- ADI et ADOS peu indicateurs d'un TED
- Bonne compréhension de l'implicite et des états mentaux
- Bilan cognitif
 - QI Total : 88
 - Profil cognitif très hétérogène avec excellente capacité de raisonnement verbal, mais difficulté d'attention, d'organisation, impulsivité, légère dyspraxie, lenteur dans les tâches visuo-motrices

• Conclusion

- --> oriente plus vers un syndrome de Gilles de la Tourette que vers un syndrome d'Asperger

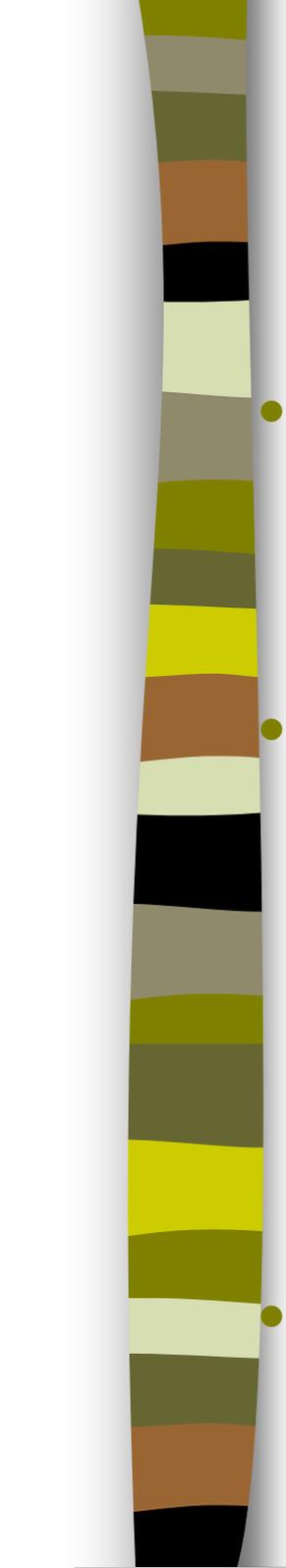


Quelles recommandations, conséquences au diagnostic



La famille

- Diagnostic
 - Méconnaissance du syndrome --> pensait à Asperger.
 - Déception probable :
 - À qui s'adresser maintenant, qui va pouvoir nous aider et l'aider ?
- Recommandations :
 - Référé à une consultation spécialisée du syndrome de Gilles de la Tourette.
 - Déconseille l'accueil dans une structure pour personnes avec retard mental sévère
 - Thérapie familiale
 - Information sur un Centre de réadaptation local pour le suivi d'une formation qualifiante



L'utilisateur

- Accepte l'idée d'un suivi thérapeutique individuel.
- Réticent aux autres recommandations
 - Était rassuré par une prise en charge dans une institution pour personnes avec retard mental
 - Inquiet ++ à l'idée de suivre une formation et de travailler (phobie sociale, estime de soi très diminuée, plus l'habitude de faire des efforts...)
- Est prévu un suivi à 6 mois pour l'évolution de la situation.