

UNIVERSITE DE NANTES

---

Unité de Formation et de Recherche - « Médecines et Techniques Médicales »

Année Universitaire 2014/2015

**Mémoire**  
pour l'obtention du  
**Certificat de Capacité d'Orthophoniste**

Présenté par

**Aline LE GONIDEC**

Née le 24/09/1991

Amélioration des habiletés sociales d'enfants et d'adolescents  
présentant un trouble attentionnel avec ou sans hyperactivité dans le  
cadre de deux groupes dédiés à l'entraînement de ces compétences

Présidente du jury : Madame ERHEL Caroline (orthophoniste et chargée de Travaux  
Dirigés au centre de formation d'orthophonie de Nantes)

Directeur de mémoire : Monsieur BONNOT Olivier (PU-PH psychiatrie de l'enfant et de  
l'adolescent)

Co-directrice de mémoire : Madame OLLIVIER Laurence (orthophoniste)

## **REMERCIEMENTS**

Je tiens tout d'abord à remercier le Professeur Olivier Bonnot, pédopsychiatre, pour avoir accepté de diriger ce mémoire et pour m'avoir guidée durant ce travail de recherche.

Je remercie également Mme Laurence Ollivier, orthophoniste responsable du groupe d'entraînement aux habiletés sociales et co-directrice de ce mémoire, de m'avoir accueillie en stage et de m'avoir apporté son aide précieuse tout au long de l'année.

Je remercie aussi Mme Caroline Erhel, orthophoniste et intervenante à l'école d'orthophonie de Nantes, pour avoir accepté de faire partie de mon jury en tant que présidente.

Je voudrais également faire part de mes remerciements aux enfants qui ont participé au groupe d'entraînement aux habiletés sociales et qui ont accepté de figurer dans ce mémoire, ainsi qu'à leurs parents qui m'ont également apporté de nombreuses informations.

Enfin, merci à mes proches de m'avoir soutenue tout au long de l'année.

*« Par délibération du conseil en date du 7 mars 1962, la Faculté a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation. »*

# **SOMMAIRE**

|                                                                                |           |
|--------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>INTRODUCTION.....</b>                                                       | <b>7</b>  |
| <b>Partie Théorique.....</b>                                                   | <b>8</b>  |
| <b>1. LE TROUBLE DU DEFICIT DE L'ATTENTION AVEC OU SANS HYPERACTIVITE.....</b> | <b>8</b>  |
| 1.1. Définition.....                                                           | 8         |
| 1.2. Historique.....                                                           | 9         |
| 1.3. Epidémiologie.....                                                        | 9         |
| 1.4. Diagnostic et caractéristiques.....                                       | 10        |
| 1.5. Les trois grands sous-types de TDA/H.....                                 | 14        |
| 1.5.1. TDA/H forme « inattention prédominante ».....                           | 14        |
| 1.5.2. TDA/H forme « hyperactivité-impulsivité prédominante».....              | 15        |
| 1.5.3. Prédominance du sous-type mixte ou combiné.....                         | 15        |
| 1.6. Diagnostic différentiel et comorbidité.....                               | 15        |
| 1.6.1. Diagnostic différentiel.....                                            | 16        |
| 1.6.2. Comorbidité.....                                                        | 22        |
| 1.7. Etiologie.....                                                            | 24        |
| 1.7.1. Facteurs génétiques.....                                                | 24        |
| 1.7.2. Dysfonctionnement cérébral.....                                         | 24        |
| 1.7.3. Lésions cérébrales.....                                                 | 25        |
| 1.7.4. Facteurs environnementaux.....                                          | 25        |
| 1.7.5. Facteurs alimentaires.....                                              | 26        |
| <b>2. LES HABILETES SOCIALES.....</b>                                          | <b>27</b> |
| 2.1. Généralités.....                                                          | 27        |
| 2.2. Les habiletés sociales dépendent de plusieurs capacités.....              | 27        |
| 2.2.1. Intelligence, flexibilité cognitive et résolution de problèmes.....     | 27        |
| 2.2.2. Communication verbale et non-verbale.....                               | 29        |
| 2.2.3. Imitation.....                                                          | 30        |

|                                                                                      |           |
|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 2.2.4. Attention conjointe.....                                                      | 31        |
| 2.2.5. Théorie de l'esprit.....                                                      | 31        |
| 2.2.6. Interprétation des émotions.....                                              | 34        |
| 2.2.7. Empathie.....                                                                 | 38        |
| 3. PROBLEMATIQUE ET HYPOTHESES.....                                                  | 42        |
| <b>Partie pratique.....</b>                                                          | <b>44</b> |
| 1. POPULATION.....                                                                   | 44        |
| 1.1. Participants.....                                                               | 44        |
| 1.2. Tableaux récapitulatifs.....                                                    | 45        |
| 2. MATERIEL.....                                                                     | 48        |
| 2.1. La théorie de l'esprit.....                                                     | 48        |
| 2.1.1. Matériel utilisé pour tester le premier niveau de la théorie de l'esprit..... | 48        |
| 2.1.2. Matériel utilisé pour tester le second niveau de la théorie de l'esprit.....  | 49        |
| 2.2. La reconnaissance des émotions.....                                             | 50        |
| 2.2.1. Diagnostic Analysis of Non Verbal Accuracy 2 (DANVA 2).....                   | 50        |
| 2.3. L'empathie.....                                                                 | 52        |
| 2.3.1. Eysenck Empathy questionnaire.....                                            | 52        |
| 2.4. Questionnaire d'évaluation des habiletés sociales.....                          | 52        |
| 2.5. Grille d'auto-évaluation des habiletés sociales.....                            | 52        |
| 2.6. L'entraînement aux habiletés sociales.....                                      | 53        |
| 3. PROCEDURE.....                                                                    | 57        |
| 3.1. Pré-test.....                                                                   | 57        |
| 3.2. L'entraînement aux habiletés sociales.....                                      | 58        |
| 3.2.1. Mise en place du groupe d'enfants.....                                        | 58        |
| 3.2.2. Mise en place du groupe d'adolescents.....                                    | 58        |
| 3.3. Post-test.....                                                                  | 58        |

|                                                     |           |
|-----------------------------------------------------|-----------|
| 4. RESULTATS ET OBSERVATIONS.....                   | 60        |
| 4.1. Analyse des résultats et observations.....     | 60        |
| 4.1.1. Pierre.....                                  | 60        |
| 4.1.2. Eric.....                                    | 63        |
| 4.1.3. Mathieu.....                                 | 65        |
| 4.1.4. Zaid.....                                    | 66        |
| 4.1.5. Noël.....                                    | 67        |
| 4.1.6. Ethan.....                                   | 69        |
| 4.1.7. David.....                                   | 71        |
| 4.1.8. Hugues.....                                  | 73        |
| 4.1.9. Damien.....                                  | 75        |
| 4.1.10. Théo.....                                   | 78        |
| 4.1.11. Edouard.....                                | 80        |
| 4.1.12. Amélie.....                                 | 81        |
| 5. DISCUSSION.....                                  | 84        |
| 5.1. Synthèse des résultats.....                    | 84        |
| 5.1.1. L'empathie.....                              | 85        |
| 5.1.2. La reconnaissance des émotions.....          | 87        |
| 5.1.3. La théorie de l'esprit.....                  | 90        |
| 5.2. Validation ou invalidation des hypothèses..... | 92        |
| 5.3. Biais et limites de l'étude.....               | 95        |
| 5.3.1. Population.....                              | 95        |
| 5.3.2. Matériel.....                                | 96        |
| 5.4. Intérêts de l'étude.....                       | 97        |
| 6. PERSPECTIVES.....                                | 98        |
| <b>CONCLUSION.....</b>                              | <b>99</b> |

|                           |            |
|---------------------------|------------|
| <b>BIBLIOGRAPHIE.....</b> | <b>100</b> |
|---------------------------|------------|

|                     |            |
|---------------------|------------|
| <b>ANNEXES.....</b> | <b>108</b> |
|---------------------|------------|

## **INTRODUCTION**

Plusieurs compétences sont nécessaires pour assurer une bonne communication, notamment dans la sphère du langage, de la pragmatique, des mécanismes de la pensée et enfin, des habiletés sociales, domaine peu connu du grand public et peu étudié en France. Or, si les habiletés sociales sont altérées, les relations avec les autres deviennent particulièrement difficiles.

Ces habiletés, nécessaires pour vivre en cohésion avec ses pairs, sont touchées chez les enfants et les adolescents souffrant de trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDA/H). Leurs symptômes sont très vite source de difficultés, au niveau communicationnel et comportemental, ce qui détériore les relations avec leurs proches au sein de leur famille et qui les empêche de nouer des liens sociaux avec d'autres enfants de leur âge dans leur établissement scolaire, par exemple. Pour tenter d'aider au mieux ces patients à gérer leurs difficultés et à tisser des liens durables avec les autres, des groupes d'entraînement aux habiletés sociales peuvent être mis en place par certaines structures.

Dans ce mémoire, nous allons dans un premier temps aborder ce trouble d'un point de vue théorique, notamment en détaillant les symptômes que nous pouvons retrouver d'une personne à l'autre. Nous allons ensuite approfondir le sujet des habiletés sociales en décrivant ses différentes composantes et l'impact des altérations de celles-ci chez les patients TDA/H.

Enfin, nous vous ferons part de nos observations à propos d'un groupe de six enfants et d'un groupe de six adolescents, d'abord objectives, en utilisant des tests et des questionnaires destinés à évaluer l'empathie, la reconnaissance des émotions et la théorie de l'esprit (qui sont certains processus nécessaires au bon fonctionnement des habiletés sociales) puis qualitatives, en nous basant sur l'anamnèse de chaque enfant, sur un questionnaire destiné à leurs proches ainsi que sur le ressenti des patients avant et après leur prise en charge.

## **Partie Théorique**

### **L'hyperactivité et les habiletés sociales**

#### I. LE TROUBLE DU DEFICIT DE L'ATTENTION AVEC OU SANS HYPERACTIVITE

##### 1.1. Définition

Souvent, nous parlons d'hyperactivité pour faire référence à l'agitation et à l'instabilité motrice que l'on peut retrouver chez des sujets atteints d'un trouble de déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDA/H) aussi appelé Trouble Hyperactif avec déficit de l'Attention (THADA). Ce trouble apparaît dans l'enfance et associe à des degrés divers trois principaux symptômes principaux dont l'intensité est inadaptée par rapport à d'autres sujets ayant un même niveau de développement:



Par ailleurs, nous verrons que de nombreux troubles associés peuvent perturber le développement cognitif et langagier de l'enfant atteint d'un TDA/H. Ses relations sociales et sa vie familiale sont également affectées au quotidien, ce qui est source de souffrance pour l'enfant et pour son entourage.

## 1.2. Historique

Par le passé, les enfants atteints de TDA/H étaient souvent décrits principalement par leurs troubles du comportement et leur agitation motrice, notamment car la composante d'hyperactivité est la plus démonstrative et interpelle l'entourage de l'enfant (Acquaviva et Duhamel, 2012). Dès le XIXème siècle, l'instabilité motrice était connue et évoquée. Au début du 20ème siècle, les chercheurs se sont penchés sur la structure cérébrale des enfants agités. C'est ainsi que le concept de « Brain Damage Syndrome » a fait son apparition en partant du postulat que l'origine du TDA/H était neurologique.

Selon la Haute Autorité de Santé ou HAS (2012), d'autres recherches développeront ensuite le terme d'hyperkinésie et de Syndrome Hyperkinétique qui apparaîtra dans le DSM II en 1974. A ce moment-là, l'hyperkinésie était considérée comme le symptôme majeur du trouble. C'est en 1980 que le déficit attentionnel sera reconnu dans le DSM III. A cette époque, l'inattention est alors considérée comme la cause de l'impulsivité.

En 1987, le terme de Trouble d'Hyperactivité avec Déficit d'Attention (THADA) a été adopté. Aujourd'hui, il a été abandonné au profit de l'appellation de TDA/H. L'hyperactivité est certes, un symptôme gênant au quotidien, mais elle ne permet pas à elle seule de diagnostiquer un Trouble Déficitaire de l'Attention avec ou sans hyperactivité. Le symptôme majeur du TDA/H est aujourd'hui reconnu comme étant l'inattention. Lorsque le sujet ne présente pas d'hyperactivité et/ou d'impulsivité, son trouble est appelé Trouble du déficit de l'attention (TDA).

## 1.3. Epidémiologie

L'instabilité motrice de l'enfant est l'un des premiers motifs de consultation en pédopsychiatrie dans tous les pays développés (Joly, 2005). La prévalence du TDA/H est très variable d'une étude à l'autre. Selon Wodon (2009), 5 à 15% des enfants d'âge scolaire seraient atteints de ce trouble.

Les recherches sur le TDA/H sont surtout effectuées aux Etats-Unis et la proportion d'enfants sous psychostimulants est évaluée de 3 à 5% alors que ce pourcentage s'élève à 0,15% en France (Acquaviva et Duhamel, 2012).

En 2008, une étude épidémiologique a été menée en France sous forme d'enquête téléphonique auprès de 1012 foyers qui comprenaient au moins un enfant âgé de six à douze ans (Lecendreux, 2014). Le taux de prévalence qui s'en est dégagé est compris entre 3,5 et 5,6% des enfants de plus de six ans. Dans cette étude, 46,5% des enfants présentaient un TDAH de type inattentif, 40% des enfants présentaient un TDAH de type hyperactif-impulsif et 13,5% des enfants présentaient un TDAH de type mixte. Trois garçons seraient atteints pour une fille.

Selon la Haute Autorité de Santé (HAS, 2012), 2 à 6% de la population adulte aurait des signes de TDA/H. Ce trouble persisterait pour près de 50% des adultes qui ont été diagnostiqués comme ayant un TDA/H durant l'enfance.

#### 1.4. Diagnostic et caractéristiques

Le TDA/H se définit et se diagnostique selon une norme (Acquaviva et Duhamel, 2012). La norme est un concept social, c'est l'idée que nous nous faisons du comportement normal d'un individu. Lorsqu'une personne assouvit ses besoins et ses envies sans tenir compte des considérations sociales, son comportement est perçu comme anormal (s'il lui est impossible d'attendre son tour de parole ou de faire la queue, par exemple).

Plusieurs critères ont été établis dans le DSM-V (APA, 2013) pour permettre de diagnostiquer un TDA/H. Celui-ci n'étant pas encore traduit en français, nous proposons une traduction libre de ces critères. Un tableau persistant d'inattention et/ou d'hyperactivité-impulsivité qui interfère avec le développement ou le fonctionnement du patient doit être observé et caractérisé par :

## ➤ L'inattention

Six ou plus des symptômes suivants doivent persister depuis au moins six mois. Leur degré d'expression doit être incohérent par rapport au niveau développemental du patient et doit impacter de façon négative ses activités sociales et académiques. Ces symptômes ne sont pas uniquement la manifestation d'un comportement oppositionnel, de défiance, d'hostilité ou de l'échec de la compréhension des tâches et des instructions. Pour les adolescents et les adultes (de plus de dix-sept ans), la présence d'au moins cinq symptômes est requise.

- Prête difficilement attention aux détails, fait des erreurs d'inattention à l'école, au travail ou durant d'autres activités.
- Difficultés à soutenir son attention lors d'une activité (lors d'une conversation ou de la lecture, par exemple).
- Ne paraît pas écouter lorsqu'on lui parle directement (semble être ailleurs même s'il n'y a pas forcément de distraction extérieure).
- Même si ce n'est pas de l'opposition, ne se conforme pas spontanément aux consignes et termine difficilement les tâches commencées.
- Planifier des activités et organiser son travail lui est difficile.
- Evite les tâches qui nécessitent un effort mental conséquent et soutenu ou les fait à contrecœur.
- Perd des objets nécessaires pour effectuer son travail ou ses activités.
- Facilement distrait par des événements extérieurs (pour les adolescents et les adultes, cela peut inclure les pensées sans rapport avec le contexte).
- Oublis fréquents dans sa vie quotidienne (devoirs, petites courses, être à l'heure aux rendez-vous)...

## ➤ L'hyperactivité et l'impulsivité

- Bouge sur son siège ou sa chaise, remue souvent ses mains et ses pieds.
- Difficultés à rester assis, même lorsque cela est requis (se déplace dans la salle de classe ou au bureau)...
- Se met à courir ou à escalader des structures dans des situations qui ne s'y prêtent pas (chez les adolescents et chez les adultes, cela peut se limiter au sentiment d'être souvent agité).

- Epreuve des difficultés à se tenir tranquille à l'école, au travail ou dans ses loisirs.
- Fréquemment survolté.
- Parle souvent beaucoup.
- Répond aux questions avant que leur formulation ne soit terminée (finit les phrases d'autres personnes, n'attend pas son tour de parole).
- Epreuve des difficultés à attendre son tour (lorsqu'il faut faire la queue, par exemple).
- Interrompt souvent autrui, impose sa présence aux autres (intervient lors de conversations, jeux ou activités sans y être invité. Utilise les affaires d'autrui sans permission)...

Selon le DSM-V (APA, 2013), plusieurs symptômes d'inattention ou d'hyperactivité-impulsivité doivent avoir été présents avant l'âge de douze ans. Ces symptômes doivent être observables dans au moins deux lieux de vie ou situations (à l'école, à la maison, au travail, avec les amis, avec la famille ou encore dans d'autres activités). Il doit être évident que les symptômes réduisent la qualité de vie du sujet ou interfèrent avec ses différentes activités et relations. Les symptômes ne doivent pas être uniquement présents en même temps qu'une schizophrénie ou qu'un autre trouble psychotique. Ils ne peuvent pas être expliqués par un autre trouble mental (trouble anxieux, trouble de la personnalité, trouble maniacodépressif, par exemple).

Les enfants atteints de TDA/H parviennent difficilement à rester calmement en place. Leur activité motrice et vocale est excessive par rapport aux autres enfants de leur tranche d'âge (Bélanger, 2008). L'hyperactivité affecte la cognition de l'enfant, elle est source de pensées parasites. L'enfant enchaîne très rapidement les sujets, que ce soit dans ses paroles ou dans ses réflexions internes (de Hemptinne, 2013).

Pour Barkley (2005), les recherches qui ont été effectuées les vingt dernières années ont mis à jour certaines difficultés souvent présentes chez les enfants souffrant de TDA/H, notamment au niveau de la fonction exécutive (qui permet de traiter les informations reçues, de planifier et d'organiser ses idées, de prendre des décisions et de se maîtriser au niveau émotionnel). Il évoque tout d'abord « l'œil de l'Esprit », qui concerne la mémoire de travail et qui permet donc de se souvenir de ce que nous devons faire, de garder des informations importantes pour la suite de nos actions. Ce domaine étant déficitaire chez les patients TDA/H, il est alors difficile pour eux

d'organiser leur pensée et leurs activités. Ils ne visualisent pas le déroulement d'une action et gèrent difficilement leur temps.

Il évoque ensuite « la voix de l'Esprit », qui concerne le langage interne et le respect des règles. Pour lui, les enfants avec un TDA /H développent leur langage interne moins vite que les enfants ordinaires. Or, le langage interne permet de contempler, de réfléchir et de s'autoréguler. Ainsi, les patients atteints de TDA/H n'agissent pas spontanément en se basant sur des principes moraux puisqu'ils ne les ont pas en tête. Ils suivent difficilement les instructions données car il faut non seulement s'en souvenir, mais aussi pouvoir les décoder d'un bout à l'autre. Quand il s'agit de lire, notamment un texte long et fastidieux, la compréhension devient difficile.

Ce chercheur mentionne également « le cœur de l'Esprit », qui permet d'autoréguler les émotions, les motivations et la vigilance. Inhiber les réactions émotionnelles est une tâche difficile pour les patients atteints de TDA/H. Les émotions qu'ils ressentent sont semblables à celles ressenties par un individu ordinaire, mais ils les manifestent plus volontiers de manière publique. Leurs sentiments semblent moins intériorisés et modérés, c'est pourquoi les personnes présentant un TDA/H paraissent plus réactives et plus facilement touchées par les événements que les personnes qui n'en souffrent pas. Wodon (2009) a écrit que les sujets TDA/H inhibent difficilement leurs actions et ont des difficultés à choisir les réactions appropriées selon les situations. D'importants problèmes au niveau cognitif et comportemental sont alors posés.

Selon Barkley (2005), cette difficulté à réguler les émotions est accompagnée d'une capacité moindre à se motiver pour effectuer des tâches qui ne sont pas immédiatement récompensées. Ainsi, les personnes ayant un TDA/H sont perçues comme manquant d'autodiscipline. Par ailleurs, leur niveau de vigilance ou d'éveil n'est pas parfaitement régulé. Il leur est laborieux d'initier une tâche, de soutenir leur attention et de rester actifs lorsque celle-ci est considérée comme ennuyeuse.

Enfin, il évoque « la plaine de jeux de l'esprit », qui est le fait de pouvoir résoudre des problèmes et de faire preuve de flexibilité mentale pour poursuivre des objectifs à long terme. Lorsque nous rencontrons des obstacles, nous générons plusieurs options possibles pour les surmonter en gardant en tête les buts que nous voulons atteindre. Les individus ayant un TDA/H ne pensent pas aux différentes options s'offrant à eux, ils ont plutôt tendance à abandonner lorsqu'un problème se présente et semblent moins

créatifs lorsqu'il s'agit de trouver un moyen d'atteindre les objectifs fixés. Cela peut aussi se traduire, par exemple, par une difficulté à organiser ses idées, à avoir un discours cohérent.

Selon Lecendreau et al. (2007) les sujets ayant un TDA/H font preuve d'impatience et anticipent difficilement les conséquences de leurs actes. Ils ont du mal à trouver les différentes solutions possibles pour résoudre un problème. Pour Barkley (2005), la plaine de jeux de l'esprit, ou le fait de manipuler et de recombinaison ses pensées, permet de trouver différentes façons d'avancer vers un but précis lorsque nous sommes face à un obstacle.

Ainsi, pour lui, le TDA/H n'est pas seulement un trouble attentionnel accompagné ou non d'hyperactivité et d'impulsivité. Le TDA/H a également des conséquences sur les capacités mentales qui permettent de s'autoréguler.

## 1.5. Les trois grands sous-types de TDA/H

### 1.5.1. TDA/H forme « inattention prédominante ».

Selon le DSM-V (APA, 2013), la forme inattention est prédominante lorsqu'il y a au moins six symptômes d'inattention avec moins de six symptômes d'hyperactivité-impulsivité pendant une durée de six mois minimum. C'est donc les symptômes d'inattention qui dominent tandis que les symptômes d'hyperactivité-impulsivité sont mineurs.

Les enfants en présentent seulement quelques signes. Ce sous-type concerne plutôt les filles, qui sont alors moins vite diagnostiquées (Acquaviva et Duhamel, 2012). Selon Lecendreau et al. (2007), il n'est pas très connu du grand public et les enfants souffrant de ce sous-type de TDA/H sont plus volontiers qualifiés de paresseux et de rêveurs.

### 1.5.2. TDA/H forme « hyperactivité-impulsivité prédominante».

Selon le DSM-V (APA, 2013), le sous-type « hyperactivité-impulsivité » prédomine lorsque le sujet présente au moins six symptômes d'hyperactivité-impulsivité avec moins de six symptômes d'inattention pendant au moins 6 mois.

Pour Lecendreux et al. (2007), ce sous-type de TDA/H amène souvent les parents, alertés par l'école lorsque leur enfant arrive en grande section ou au CP, à consulter en pédopsychiatrie car l'hyperactivité-impulsivité est facilement observable et handicapante au quotidien pour l'enfant et pour son entourage. Elle serait plus fréquente chez les garçons (Acquaviva et Duhamel, 2012). L'enfant est très agité et ses mouvements paraissent souvent inadéquats. L'enfant est impatient et parfois considéré comme impoli. Par manque d'anticipation des conséquences, l'enfant atteint de ce sous-type de TDA/H peut aller jusqu'à se mettre en danger (Bouvard et Le Heuzay, 2006).

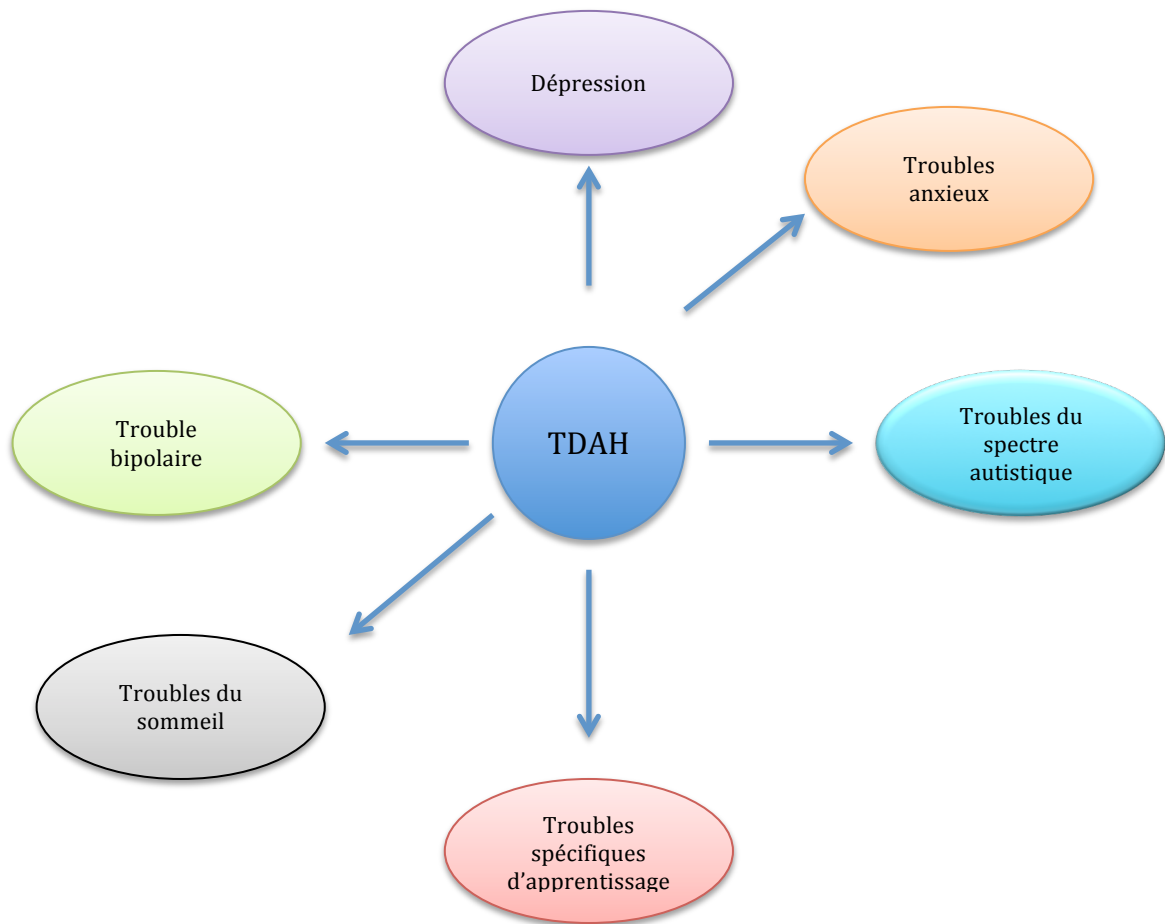
### 1.5.3. Prédominance du sous-type mixte ou combiné

Selon le DSM-V (APA, 2013), ce sous-type prédomine lorsque l'on compte au moins six symptômes d'inattention et six symptômes d'hyperactivité-impulsivité pendant au moins six mois. Ce sous-type combine donc des difficultés attentionnelles à des symptômes d'impulsivité et d'hyperactivité.

## 1.6. Diagnostic différentiel et comorbidité

Plusieurs troubles peuvent avoir des symptômes en commun avec le TDA/H, ce qui peut rendre le diagnostic plus long et difficile. Lorsque les troubles attentionnels ou hyperactifs/impulsifs ne s'inscrivent pas dans un TDA/H, nous parlons de diagnostic différentiel. En revanche, lorsque certains troubles sont associés au TDA/H, ils sont qualifiés de « troubles comorbides » (Belambert-Malnou et al., 2015). Le diagnostic de TDAH est établi lorsque les autres hypothèses sont éliminées. Il est important de noter que certains troubles peuvent apparaître dans le diagnostic différentiel et dans les troubles comorbides. Dans ce mémoire, nous détaillerons les troubles les plus fréquemment retrouvés dans le diagnostic différentiel du TDAH, ainsi que les troubles associés les plus courants.

### 1.6.1. Diagnostic différentiel



#### ➤ La dépression

Selon le DSM-V (APA, 2013), cinq des symptômes suivants doivent être présents depuis au moins deux semaines et contraster avec le comportement habituel du sujet pour pouvoir envisager une dépression.

- Humeur dépressive quasiment tout au long de la journée (qui peut se traduire par de l'irritabilité chez l'enfant).
- Anhédonie (perte de la capacité à éprouver du plaisir).
- Perte ou gain de poids, perte de l'appétit.
- Insomnie ou hypersomnie.
- Ralentissement psychomoteur ou, au contraire, agitation.
- Fatigue, perte d'énergie.

- Sentiment de culpabilité, auto-dévalorisation.
- Difficultés à se concentrer.
- Pensées suicidaires.

## ➤ Les troubles anxieux

Certains troubles anxieux peuvent être associés au TDA/H comme, par exemple, le trouble anxiété de séparation, le trouble anxiété généralisé, le trouble obsessionnel compulsif, les phobies spécifiques et la phobie sociale (Lussier et Flessas, 2009).

- Le trouble anxiété de séparation

Ce trouble se présente comme un sentiment de détresse intense lors d'une séparation, une forte peur à l'idée de la disparition d'un parent ou d'un objet d'attachement, la peur qu'un événement malheureux entraîne une séparation avec les proches, le refus d'aller quelque part seul (à l'école, par exemple) ou de rester seul à la maison.

- Le trouble anxiété généralisé

Selon le DSM-V (APA, 2013), le trouble anxiété généralisé se définit comme une anxiété excessive, une anticipation avec appréhension, qui dure depuis au moins six mois et qui concerne plusieurs événements et activités (les performances scolaires, par exemple). La personne qui en est atteinte ne parvient pas à contrôler ses préoccupations.

L'anxiété est associée à au moins trois des symptômes suivants, qui doivent être présents depuis six mois ou plus : une instabilité motrice ou la sensation d'être survolté, une fatigabilité, une incapacité à se concentrer et/ou la présence de « trous de mémoire », une irritabilité, une tension musculaire, un sommeil perturbé (avec des difficultés pour s'endormir ou sommeil interrompu et inefficace).

- Le trouble obsessionnel-compulsif (TOC)

Ce trouble comporte des caractéristiques obsessionnelles et des caractéristiques compulsives. Dans le DSM-IV, les obsessions sont définies comme : des pensées, des impulsions ou représentations récurrentes et persistantes provoquant une anxiété ou une détresse importante lors de leur émergence chez les sujets. Ces pensées ne sont pas des préoccupations excessives face aux problèmes du quotidien. Elles sont combattues par le sujet par d'autres pensées ou actions (dont les compulsions). Elles sont ressenties comme venant de l'activité mentale du sujet.

Les compulsions, qui rassurent la personne atteinte de TOC face à ses obsessions, se retrouvent dans l'adoption de comportements répétitifs (ordonner des objets, les vérifier, se laver fréquemment les mains) et dans la réalisation d'actes mentaux (comme compter et/ou prier...), de pensées magiques qui les sécurisent.

- Les phobies spécifiques

Elles désignent le fait d'avoir intensément peur de façon persistante et irraisonnée d'un objet ou d'une situation en particulier (des araignées, de l'orage, de la foule ou des transports en commun, par exemple).

Face à l'objet de la phobie, le sujet déclenche une crise d'anxiété voire une attaque de panique, malaise intense pendant lequel le sujet doit présenter au moins quatre des symptômes qui suivent selon le DSM-V (APA, 2013): arythmies et/ou palpitations, sueurs, tremblements, sensation d'étouffement, sensation d'étranglement, gêne ou douleur au thorax, gêne ou douleur abdominale, vertiges ou sensation d'évanouissement, sentiment d'être hors de son corps (dépersonnalisation), peur de perdre le contrôle de soi-même, peur de mourir, paresthésies, frissons ou bouffées de chaleur.

Le sujet perd ses moyens. L'évitement est alors un mécanisme de défense fréquemment mis en place par la personne qui en est atteinte (Lussier et Flessas, 2009), ce qui peut être handicapant au quotidien selon l'objet de la phobie.

➤ Les troubles du spectre autistique

Selon le DSM-V (APA, 2013), il s'agit de déficits persistants au niveau de la communication sociale et de l'interaction sociale, présents dans de multiples contextes et qui se manifestent par :

- un trouble de la réciprocité sociale et émotionnelle (des difficultés à initier ou à répondre aux interactions sociales, à partager ses intérêts et ses émotions ou à respecter les tours de parole, par exemple).
- un trouble de la communication non-verbale, utile lors des interactions sociales (communication verbale et non-verbale très peu intégrées, anomalies au niveau du contact oculaire et du langage corporel, difficultés à comprendre et à faire l'usage de gestes, ou manque total d'expressions faciales et de langage non-verbal, par exemple).
- des difficultés à développer, à maintenir et à comprendre les relations sociales (à ajuster son comportement aux différents contextes, à jouer avec d'autres enfants et à se faire des amis, à s'intéresser à ses pairs).

La sévérité du trouble est déterminée par le niveau de difficultés communicationnelles, et par la présence de comportements restreints et répétitifs. Ces activités, comportements ou intérêts restreints et répétitifs se manifestent par au moins deux des exemples suivants :

- l'usage d'un objet, un discours ou des mouvements répétitifs ou stéréotypés (mouvements moteurs, alignement de jouets, écholalie...)
- adhérence excessive aux routines, comportements verbaux ou non-verbaux ritualisés (très grande détresse lors de petits changements, difficultés dans les moments de transition, mode de pensée rigide, besoin de prendre le même chemin pour se rendre quelque part ou de manger la même chose tous les jours...)
- Centres d'intérêts très restreints, très intensément investis (préoccupations portées sur des objets inhabituels, persévération excessive sur un centre d'intérêt en particulier...)

- Hyper ou hypo-réactivité aux informations sensorielles, intérêt inhabituel pour les aspects sensoriels de l'environnement (indifférence apparente à la douleur et à la température, fascination visuelle pour les mouvements ou la lumière, réactions très négatives à certaines textures ou à certains sons, toucher et reniflement excessifs d'objets)...

Ces symptômes doivent être présents dès le développement précoce de l'enfant (mais peuvent commencer à se manifester lorsque les demandes sociales excèdent les capacités limitées de l'enfant. Ils peuvent également être masqués par l'apprentissage de certaines stratégies).

Ils causent d'importantes difficultés au niveau social, occupationnel, ou dans d'autres domaines de vie.

Ces troubles ne peuvent s'expliquer par une déficience intellectuelle ou par un retard de développement.

#### ➤ Les troubles spécifiques d'apprentissage

Ils sont définis par le DSM-V (APA, 2013) par une difficulté à apprendre et à utiliser les compétences académiques. Au moins l'un des symptômes suivants doit être présent depuis au minimum six mois, malgré les interventions mises en place pour cibler ces difficultés.

- Lecture de mots inexacte, lente ou laborieuse.
- Difficulté à comprendre le sens de ce qui est lu (la séquence, les relations, les inférences ou le sens profond du texte peuvent être incompris malgré une lecture correcte).
- Difficultés au niveau de l'orthographe (ajouts, omissions ou substitutions de voyelles ou de consonnes).
- Difficultés au niveau de l'expression écrite (erreurs grammaticales, erreurs de ponctuation, manque de clarté lorsqu'il s'agit d'exprimer ses idées...)
- Difficultés à maîtriser le sens des nombres, les faits numériques ou le calcul.
- Difficultés au niveau du raisonnement mathématique (il est laborieux d'appliquer les concepts mathématiques, faits ou procédures pour résoudre des problèmes quantitatifs).

Les compétences académiques doivent être significativement en dessous de celles attendues pour un individu du même âge, et cela doit fortement interférer avec les performances académiques et la vie quotidienne.

Les difficultés sont présentes lors des années scolaires mais peuvent se manifester à partir du moment où les demandes académiques excèdent les capacités limitées du sujet. Elles ne peuvent s'expliquer par une déficience intellectuelle, des défauts visuels ou auditifs non-corrigés, des troubles mentaux, des troubles neurologiques ou des facteurs psychosociaux.

#### ➤ Les troubles du sommeil

Les troubles du sommeil peuvent altérer le fonctionnement d'un individu au quotidien. En voici quelques catégories décrites dans le DSM-V (APA, 2013).

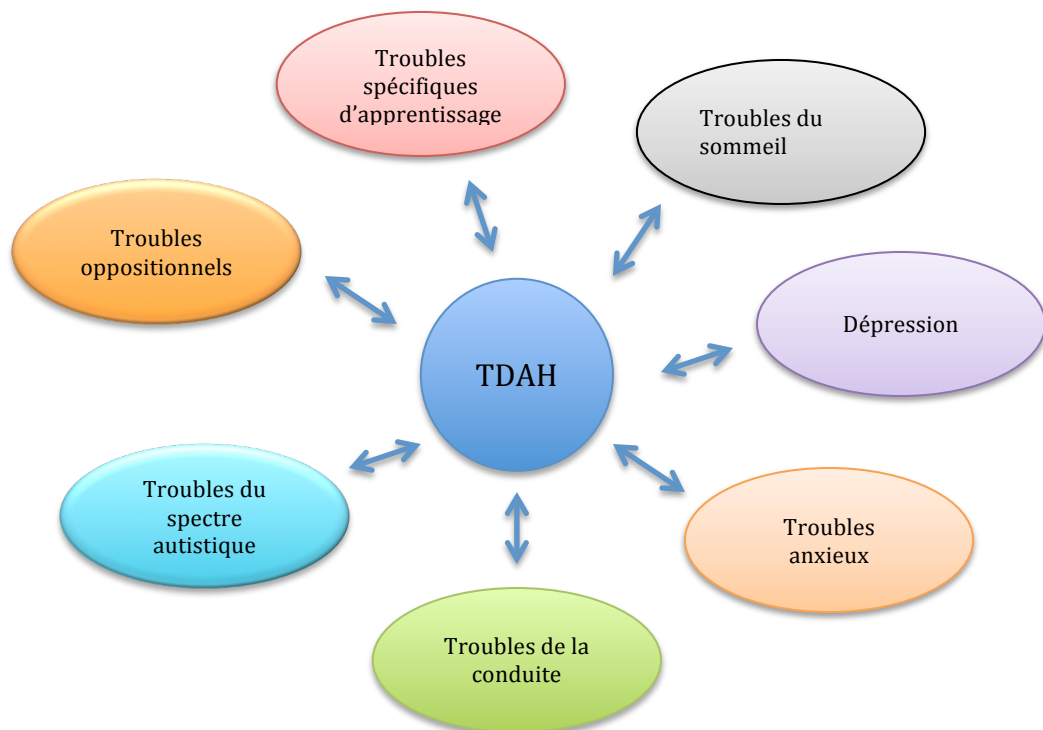
- Le trouble d'insomnie : le sujet exprime une insatisfaction par rapport à la quantité ou à la qualité du sommeil, ainsi qu'une difficulté à initier ou à maintenir le sommeil.
- Le trouble d'hypersomnolence : la quantité de sommeil est excessive (sommeil nocturne prolongé ou sommeil diurne involontaire, par exemple), la qualité d'éveil est détériorée (tendance à somnoler pendant la journée) et il existe une inertie du sommeil (période où la vigilance est altérée lors de la transition entre le sommeil et l'éveil, qui dure de quelques minutes à quelques heures. La dextérité motrice est amoindrie, le comportement de la personne qui en est atteinte peut être adapté mais il y a des déficits de mémoire et une désorientation spatio-temporelle).
- Les troubles du sommeil liés à la respiration (apnée du sommeil, hypoventilation liée au sommeil)...
- Les troubles d'éveil pendant le sommeil non-paradoxal : survenue répétée d'éveil incomplet durant la nuit (somnambulisme, terreur nocturne)...
- Le trouble cauchemar : survenue fréquente de rêves qui semblent réels et qui suscitent l'anxiété ou la peur.
- Le trouble du comportement durant le sommeil paradoxal : vocalisations ou comportements moteurs complexes durant le sommeil paradoxal. Ce sont souvent des comportements qui répondent au contenu des rêves menaçants.

## ➤ Les troubles bipolaires

Selon la HAS (2009), 1% de la population générale serait atteint d'un trouble bipolaire. L'humeur du sujet oscille entre des périodes de hausse (pouvant aller jusqu'à l'hypomanie ou à la manie, avec une énergie anormalement élevée et une humeur particulièrement expansive) et des périodes basses (dépression).

Le DSM-V (APA, 2013) répartit ce trouble en 3 catégories. La présence d'au moins un épisode maniaque ou mixte suppose plutôt un trouble bipolaire de type I. Si le sujet a présenté une ou plusieurs périodes de dépression et au moins un épisode d'hypomanie, un trouble bipolaire de type II est plutôt suspecté. Enfin, il existe aussi des troubles bipolaires non spécifiés.

### 1.6.2. Comorbidité



Nous détaillerons ici les troubles de l'opposition et les troubles de la conduite qui n'étaient pas présents dans la sous-partie précédente.

➤ Le trouble oppositionnel avec provocation (TOP)

Ce trouble est le plus couramment associé au TDA/H. Il est défini comme un ensemble de comportements agressifs et provocateurs qui persistent depuis au moins six mois. Il est surtout traité de façon comportementale. Bien que ce trouble semble être constitutionnel, il serait plus fréquent chez les familles en situation difficile et chez les enfants dont les parents sont atteints de troubles de l'humeur, de TOP, de trouble des conduites etc. (Lussier et Flessas, 2009).

Selon le DSM-V (APA, 2013), pour pouvoir poser le diagnostic, le sujet doit être reconnu dans quatre des huit manifestations qui suivent et ces symptômes doivent durer depuis au moins six mois:

- Colères fréquentes.
- Conteste les adultes.
- Refuse de se plier aux règles.
- Ennuie ses pairs.
- Rejette le blâme sur autrui.
- Facilement agacé.
- Souvent en colère et plein de ressentiment.
- Se montre souvent rancunier ou vindicatif.

➤ Les troubles de la conduite

Les troubles de la conduite sont définis dans le DSM-V (APA, 2013) comme un ensemble de conduites répétées, persistantes, dans lequel les règles sociales et les droits fondamentaux d'autrui ne sont pas respectés. Les personnes présentant des troubles de la conduite sont plus à même d'agresser des animaux ou des personnes. Elles ont également tendance à ruiner des biens matériels, à commettre des vols et des fraudes, et à violer les règles établies.

Ces comportements sont présents dans différents contextes. Si les troubles surviennent avant 10 ans, ils ont plus de chances d'être durables (Lussier et Flessas, 2009) alors que s'ils surviennent à l'adolescence, ils diminuent à mesure que le sujet prend de l'âge.

## 1.7. Etiologie :

Dans le cadre contraint de ce mémoire, nous ne pouvons développer tous les aspects étiopathogéniques des TDA/H. Nous en proposons donc un résumé succinct.

### 1.7.1. Les facteurs génétiques

Lorsqu'un enfant est atteint de TDA/H, le risque pour des membres de sa famille d'en souffrir aussi est plus conséquent. Le risque s'élèverait à raison de 25% pour les pères, entre 17 et 25% pour les mères et à 30% pour les frères et sœurs selon Barkley (1997). Si l'un des parents a un TDA/H, leurs enfants auraient entre 40 et 57% de risques d'en souffrir également.

L'importance du facteur héréditaire dans la transmission du TDA/H est démontrée par certaines études sur les jumeaux. Si les jumeaux sont monozygotes et que l'un des jumeaux a un TDA/H, l'autre jumeau a 66% à 80% de risques d'en souffrir aussi. S'ils sont dizygotes, le risque est d'environ 28% (Acquaviva et Duhamel, 2012).

Des études sur les enfants adoptés ont également montré que les parents biologiques d'enfants atteints de TDA/H avaient trois fois plus de risques de présenter ce trouble que les parents adoptifs (Faraone, 2004). Selon Bange et Mouren (2009), l'hérédité du TDA/H serait due à la combinaison de plusieurs gènes, notamment ceux qui produisent et réceptionnent la dopamine, la sérotonine et la noradrénaline.

### 1.7.2. Dysfonctionnement cérébral

Selon Bélanger et al. (2008), il y aurait une diminution du débit sanguin dans les lobes frontaux et le cortex préfrontal qui sont, entre autres, le siège de la prise de décision, de l'inhibition, de la planification et de la conscience de soi. À l'imagerie, l'activité électrique de certaines zones cérébrales serait amoindrie et la taille de certaines parties des lobes frontaux serait réduite chez les patients atteints de TDA/H (Sauvé, 2010). Les zones cérébrales sous-activées réagiraient donc moins aux stimuli, notamment le striatum et le lobe préfrontal qui fabriquent deux types de neurotransmetteurs : la dopamine et la noradrénaline. Cela expliquerait leur dysfonctionnement (Barkley, 2007 ; Bélanger, 2008 ; Wodon, 2009).

La dopamine joue un rôle dans la gestion de la recherche du plaisir et des sensations comme la faim, la motivation, la coordination des membres du corps, l'apprentissage, la faculté de prolonger son attention et sa concentration, l'inhibition des réactions impulsives et la mémorisation tandis que la noradrénaline permet de maintenir un état de vigilance indispensable pour réagir aux imprévus. La circulation de l'information chez le TDA/H est perturbée par le déséquilibre dans la production de la dopamine et de la noradrénaline. Le système de freinage des mouvements ou des idées est donc défectueux (Sauvé, 2009).

#### 1.7.3. Lésions cérébrales

Selon Barkley (2007), l'une des premières hypothèses étiologiques du TDA/H a été le « Brain damage ». Environ 5% des personnes ayant un TDA/H en souffriraient suite à un traumatisme ou des lésions cérébrales au niveau des lobes frontaux (Bélanger, 2008).

#### 1.7.4. Facteurs environnementaux

De nombreux facteurs environnementaux pourraient être impliqués dans l'hyperactivité, notamment certains agents toxiques pour l'encéphale. Arnold (2001, cité dans Bange et Mouren, 2009) s'est intéressé à certaines études ayant pointé du doigt des métaux lourds dont le plomb.

Le tabac, l'alcool, l'usage de stupéfiants ainsi qu'une exposition trop forte et trop fréquente au stress pourraient aussi être en cause (Le Heuzey, 2013) en perturbant le développement du cerveau lors des périodes pré et périnatales. Les lésions provoquées sont alors à même de favoriser la survenue d'un TDA/H (Bélanger, 2008). Selon Lecomte et Poissant (2006), le tabac est un facteur de risque minime.

La prématurité, un petit poids de naissance, les complications lors de l'accouchement, l'âge de la mère ainsi que la naissance après-terme seraient aussi des facteurs prédisposants (Le Heuzey, 2013).

Une étude menée par Lecomte et Poissant (citée dans de Hemptinne, 2013), montre que les facteurs familiaux jouent un rôle dans l'expression du TDA/H, notamment les conflits entre les membres d'une famille et la qualité de l'interaction entre les parents et les enfants. Toutefois, une interaction négative au sein d'une famille ne peut être la

cause du trouble de l'enfant (Bélanger, 2008). En effet, de par leur manière d'entrer en interaction, les enfants TDA/H ont tendance à générer des comportements négatifs chez les autres personnes (parents, fratrie, professeurs...), par ailleurs, lorsque les enfants sont traités par psychostimulants la qualité de l'interaction entre les mères et leurs enfants s'améliore légèrement (Bouvard, Le Heuzey, Mouren Siméoni, 2006). Cependant, le trouble peut être aggravé par une éducation incohérente (de Hemptinne, 2013).

Une autre hypothèse concerne l'usage de la télévision de façon précoce comme coupable des troubles attentionnels mais il est possible que l'addiction aux écrans soit favorisée par ces troubles, on ne peut donc pas vérifier le lien de causalité (Bélanger, 2008).

Le statut socioéconomique des familles est également investigué mais selon Lecompte et Poissant (2006), ce facteur serait minime.

#### 1.7.5. Facteurs alimentaires

Selon Bélanger (2008), une sensibilité aux additifs alimentaires pourrait exister chez quelques enfants. Toutefois, selon Bouvard, Le Heuzay et Mouren Siméoni (2006), il s'agirait d'exceptions et cela n'a pas été vérifié.

Konofal et al. (2004) ont constaté qu'une carence en fer pourrait être impliquée dans les symptômes du TDA/H mais d'autres études sont nécessaires pour le confirmer. Pour Arnold et Di Silvestro (2005), les sujets ayant un TDA/H ont, dans le sang, un taux de zinc moins élevé que leurs pairs.

Actuellement, l'étiopathogénie du TDA/H fait l'objet d'un débat complexe qu'il ne serait pas adapté de développer ici car cela pourrait faire l'objet d'un autre travail. Le fond du débat oppose, comme souvent en psychiatrie, les tenants de l'influence développementale, souvent issue de la psychopathologie psychanalytique, aux partisans d'une modélisation basée sur les neurosciences et la génétique. Il ne nous appartient pas de trancher mais il nous paraît clair que les deux éléments interviennent et que l'un des défis de la prise en charge, comme de la recherche en général, est de connaître le poids des différents éléments sur le développement du sujet et du TDA/H. La majorité des auteurs s'accorde d'ailleurs pour dire que le TDA/H est un trouble du développement. C'est dans cet esprit que nous avons travaillé autour des compétences sociales dont l'aspect développemental est évident.

## 2. HABILETES SOCIALES

### 2.1. Généralités

Selon le Dictionnaire Médical de l'Académie de Médecine (2014), les performances sociales et le fonctionnement social d'un individu forment le concept de compétences sociales, habiletés sociales, ou encore « social skills » en anglais. Ces compétences permettent de comprendre une situation donnée et de résoudre des problèmes en relation à l'autre en recherchant les différentes alternatives possibles afin d'adopter des comportements acceptables. Elles concernent aussi les comportements sociaux tels que la gestion des émotions et l'affirmation de soi-même. Les compétences sociales prennent donc en compte les dimensions cognitives, comportementales et émotionnelles du sujet.

Pour s'adapter à l'environnement, des processus affectifs et cognitifs entraînant des comportements verbaux et non verbaux spécifiques sont nécessaires. Les habiletés sociales permettent de répondre adéquatement aux différentes situations sociales (Baghdadli et Brisot-Dubois, 2011).

### 2.2. Les habiletés sociales dépendent de plusieurs capacités

#### 2.2.1. Intelligence, flexibilité cognitive et résolution de problèmes

Le développement des mécanismes intelligents a largement été étudié par Wallon (1879-1962) et Piaget (1896-1980) qui ont permis à d'autres chercheurs d'explorer ce domaine. Piaget (cité dans Baghdadli et Brisot-Dubois, 2011) a mis en évidence des stades particulièrement importants pour la socialisation :

- d'abord, un stade élémentaire qui se développe lors du stade sensori-moteur, jusqu'à deux ans, où l'enfant exerce inconsciemment ses réflexes, accède à la permanence de l'objet (l'objet continue d'exister même lorsque l'enfant ne le voit pas), au stade du miroir (identification d'un objet soutenue par la parole) et à l'imitation.
- Le stade préopératoire (entre 24 mois et environ six ou sept ans) où l'enfant passe par une période symbolique (il fait le lien entre le signifiant et le signifié, le mot et l'image du mot), il développe son langage et commence à pouvoir « faire semblant » (par exemple, il fait semblant de dormir dans un jeu). Il passe ensuite par une période égocentrique (l'enfant ne peut percevoir le monde par un autre point de vue que le sien. Il pense par exemple que la lune le suit quand il se déplace).
- Le stade opératoire concret entre environ six ou sept ans et douze ans, où son intelligence devient réversible (il peut repenser une action). L'enfant devient capable d'opérer de façon logique sur des données réelles.
- Le stade opératoire formel, à partir de douze ans, où l'enfant peut réfléchir en dehors de tout objet concret. Il est capable de raisonner sans support réel.

L'intelligence représente la capacité à intégrer les informations venant de l'environnement (capacités cognitives) et à réagir de façon adaptée à son environnement, à rechercher des solutions lorsqu'il y a un problème.

L'intelligence pratique et l'intelligence sociale sont à l'origine des compétences nécessaires pour s'ajuster à son environnement (Greenspan, 1990). Ces compétences comprennent les comportements d'adaptation, les stratégies cognitives utilisées et certaines connaissances. Elles concernent des domaines tels que la communication, les habiletés sociales, mais aussi la capacité à prendre soin de soi et de son milieu de vie.

La faculté de résoudre des problèmes et de faire preuve de flexibilité mentale est primordiale pour assurer de bonnes interactions sociales. Un problème (du grec « probléma » qui veut dire « qui est proposé ») suppose qu'une contrainte est posée et

que pour parvenir au but final, un ou plusieurs obstacles sont à franchir. Le sujet ne peut pas parvenir à son but d'emblée, il doit s'adapter à la nouvelle situation proposée et chercher de nouvelles solutions.

Dans les anciennes théories behavioristes, la résolution de problèmes était considérée comme le résultat d'un apprentissage par essai et erreur, de façon progressive et sans intention particulière. Aujourd'hui, elle est reconnue comme un exercice complexe au sein duquel l'importance de la représentation mentale est grande (Baghdadli et Brisot-Dubois, 2011).

La flexibilité cognitive contribue au contrôle exécutif. Le contrôle exécutif (soutenu par différents processus cognitifs) permet à l'individu de s'adapter lorsqu'il est face à une situation inhabituelle.

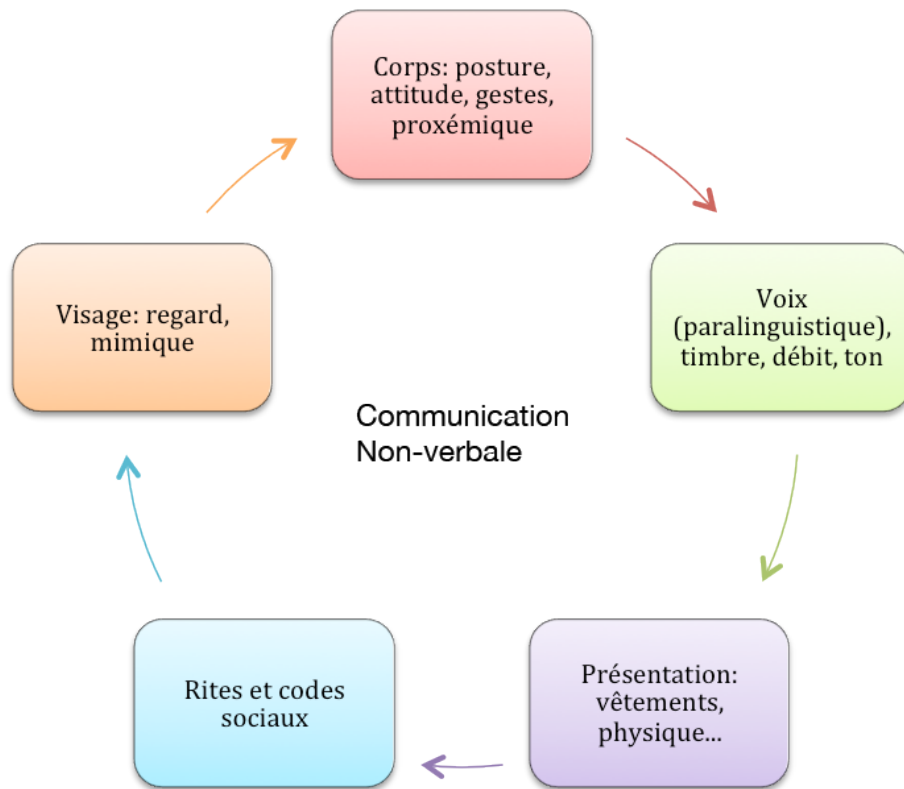
Les mécanismes exécutifs se combinent de différents processus dont l'inhibition de réponses prédominantes, l'initiation de comportements, la planification de l'action, la génération d'hypothèses, la flexibilité cognitive, le jugement et la prise de décision (Collette, Hogge, Salmon et Van der Linden, 2006). La flexibilité cognitive dépend des processus attentionnels. Or, ces processus sont altérés chez l'enfant atteint de TDA/H.

#### 2.2.2. Communication verbale et non-verbale

La communication est importante pour former une cohésion sociale entre plusieurs membres d'une espèce. Si tous les animaux communiquent par des biais plus ou moins limités, l'être humain, lui, peut faire part de ses intentions et de ses émotions via de nombreux moyens (Baghdadli et Brisot-Dubois, 2011).

En effet, l'être humain, lorsqu'il est bébé, utilise d'abord son regard, ses gestes et ses mimiques faciales pour se faire comprendre (communication non-verbale).

Par la suite, il développe son langage oral puis écrit. Il construit la syntaxe particulière de sa langue, identifie les mots et stocke du vocabulaire. Il émet et comprend des actes de langage (communication verbale).



Lorsque les mots sont associés aux gestes, à l'intonation de la voix et viennent soutenir un contexte particulier, la communication est considérée comme un échange. Lorsque la langue est mise en relation avec le contexte d'énonciation, nous pouvons alors parler de pragmatique du langage (Polguère, 2003). Les habiletés pragmatiques concernent entre autres les règles conversationnelles (respect des tours de parole, maintien du thème de la conversation...), la capacité à être informatif, à gérer l'implicite, à maîtriser les différents registres de la langue et à pouvoir reformuler une phrase si nécessaire. Pour cela, il faut être apte à se mettre à la place de son interlocuteur. Le fait de ne pas pouvoir comprendre ce qui est sous-entendu ou de ne pas prendre en compte le contexte du discours peut gêner les échanges entre différents individus.

### 2.2.3. L'imitation

L'imitation est le fait de prendre l'action de quelqu'un pour modèle, de la répéter, de la refaire. Elle est considérée comme l'une des compétences précoces indispensables pour pouvoir développer de bonnes habiletés sociales par la suite. Jacqueline Nadel (citée par Baghdadli et Brisot-Dubois, 2011) a montré que l'imitation se développe au fur et à mesure de la maturation cérébrale de l'enfant.

Quand il est petit, il imite d'abord des actions simples comme, par exemple, la protusion de la langue ou le sourire. L'imitation devient graduellement plus complexe.

Au début des années 90, une équipe de chercheurs Italiens (Rizolatti, Sinigaglia, 2011) a mis en évidence de façon fortuite que certains neurones (appelés « neurones miroirs ») s'activent non-seulement lorsque quelqu'un fait un geste moteur, mais également lorsqu'un individu voit une autre personne effectuer une action motrice. Il serait donc possible que les difficultés d'imitation de certains individus soient d'origine neurologique.

#### 2.2.4. L'attention conjointe

L'attention conjointe est la capacité à porter son attention sur un stimulus en même temps qu'autrui pour pouvoir échanger à propos de l'objet observé. L'enfant dirige son regard vers un stimulus et exécute un pointage proto-déclaratif (dans le but de commenter un objet, par exemple) ou proto-impératif (dans le but d'obtenir quelque chose). Cette compétence sociale et communicationnelle apparaît précocement chez l'enfant. Cette faculté apparaît vers dix mois et se stabilise vers dix-huit mois en cas de développement ordinaire (Baghdadli et Brisot-Dubois, 2011).

#### 2.2.5. La théorie de l'esprit

La définition usuelle de la théorie de l'esprit est l'aptitude à anticiper et à expliquer une attitude ou une réaction à l'aide d'états mentaux qu'on ne peut observer directement. L'être humain distingue les comportements externes des états mentaux qui sont internes et propres à chaque personne (Gomez, 1999).

Ce sont des primatologues qui ont tout d'abord évoqué la notion de théorie de l'esprit en se basant sur les capacités des chimpanzés à traduire les comportements d'autrui (Premack et Woodruff, 1978). Lors de cette étude, les chimpanzés devaient regarder des vidéos montrant un être humain en difficulté puis choisir, parmi plusieurs photos, celle qui pouvait résoudre le problème qui était posé. Pour ces auteurs, le fait que les chimpanzés trouvent la bonne solution prouvait leur capacité à prêter des intentions aux êtres humains. Or, d'autres explications ont été proposées et le débat est encore d'actualité. Toutefois, selon Legrain (2013) les primates seraient également capables de « pointer » des items, et de partager leur regard avec autrui (regard conjoint ou alternant), ce qui montre un désir de communiquer.

Les grands singes n'auraient pas la capacité d'attribuer de fausses croyances mais pourraient modifier leur comportement en relation à ce qu'autrui semble savoir ou ne pas savoir.

Par la suite, la notion de théorie de l'esprit a été réutilisée en psychologie cognitive afin de décrire les habiletés des êtres humains à se détacher de leurs pensées propres et à prêter des intentions aux autres (Baghdadli et Brisot-Dubois, 2011).

La théorie de l'esprit permet d'imaginer les états mentaux cognitifs ou affectifs d'autres personnes. Concernant les états mentaux qui ont une nature cognitive, la théorie de l'esprit présente deux niveaux (Delhommeau, 2014) :



Pour évaluer ce premier niveau, il est possible de faire passer des tâches de « fausses croyances » (la croyance du sujet est différente de la réalité) à l'aide, par exemple, de l'épreuve très connue de « Sally et Ann » (Baron-Cohen, Leslie et Frith, 1985). Cette épreuve consiste à manipuler deux petites marionnettes (Sally et Ann) : Sally dépose une bille dans son panier et part se promener. Pendant que Sally est absente, Ann récupère la bille dans le panier de Sally et la met dans une boîte. Sally revient et souhaite jouer avec sa bille. On pose alors une question à l'enfant : « Où est-ce que Sally va chercher sa bille ? Dans le panier ou dans la boîte ? »

Pour pouvoir répondre correctement, l'enfant doit pouvoir attribuer à Sally la fausse-croyance selon laquelle la bille est à l'endroit où elle l'avait laissée, dans le panier. Si le premier niveau de théorie de l'esprit n'est pas maîtrisé, le sujet ne distinguera pas ses propres connaissances de celles des autres.



Pour évaluer le second niveau de la théorie de l'esprit, des tâches de fausses croyances sont également utilisées (Deneault et Morin, cités par Delhommeau, 2014) : Julie cache du chocolat dans le frigo alors que son frère, Max, absent, l'avait rangé dans l'armoire. Max est témoin de cet acte mais Julie ne le sait pas. Max revient et on pose une question à l'enfant : « Où penses-tu que Julie croit que Max va chercher le chocolat ? »

L'enfant doit se mettre à la place de Julie qui n'a pas vu que Max était là lorsqu'elle a caché le chocolat. Il doit donc répondre que Julie pense que Max va chercher le chocolat dans l'armoire.

Maîtriser la théorie de l'esprit permet également d'inférer sur les états mentaux affectifs d'autres personnes, de détecter certaines maladresses au niveau social, de comprendre la blessure émotionnelle qu'une parole involontaire peut infliger à autrui (Stone, Baron-Cohen et Knight, 1998).

Différentes études ont montré que les enfants ayant un TDA/H ne présentaient pas de problèmes particuliers concernant le premier niveau de la théorie de l'esprit (Delhommeau, 2014 ; Papadopoulos et al., 2005, Yang et al., 2009). Toutefois, les résultats divergent lorsqu'il s'agit de tester le second niveau de la théorie de l'esprit (Delhommeau, 2014). Enfin, les enfants présentant un TDA/H semblent difficilement détecter les maladresses sociales, ce qui pourrait expliquer en partie leur propre maladresse à ce niveau et leurs difficultés à s'intégrer dans un groupe (Revol et Brun, 2010).

## 2.2.6. Interprétation des émotions

### ➤ Fonctionnement des émotions

L'homme est un être intelligent capable de ressentir des émotions (Baghdadli, Brisot-Dubois, 2011). Selon Darwin (1872) l'expression de l'émotion, notamment par le biais du visage, est une faculté innée qui motive l'action de l'homme.

Baghdadli et Brisot-Dubois (2011) évoquent dans leurs écrits la théorie périphérique de James (1884) selon laquelle les émotions seraient engendrées par les modifications corporelles et physiologiques. Un sentiment subjectif serait ressenti par l'être humain en réponse aux modifications qui touchent son corps (par exemple, nous avons peur car nous tremblons).

Pour James (1884), l'émotion n'est pas cognitivement évaluée, elle est en lien direct avec le corps. Selon Lange et James (1885, cités dans Baghdadli et Brisot-Dubois, 2011) chaque modèle physiologique correspond à une émotion. Les réponses périphériques apportées par le système amènent les émotions à se différencier. Cannon (1931) émet un avis contraire. En effet, pour lui, les émotions trouveraient leur origine dans le système nerveux central. Les patterns physiologiques ne seraient pas suffisamment différenciés. Les changements physiologiques seraient guidés par le thalamus au niveau périphérique tandis que le sentiment subjectif (l'émotion) serait provoqué au niveau cortical.

Pour Shachter et Singer (1962) l'interaction entre l'activité cognitive et l'activité physiologique est à l'origine de l'émotion. Pour que les réactions physiques aient un sens, leur contexte d'apparition doit être cognitivement pris en compte.

Actuellement, deux grands types de théories sur les émotions prédominent: les théories cognitives et les théories biologiques.

- Les théories biologiques se rapprochent des conceptions de Darwin et émettent l'hypothèse selon laquelle l'émotion est biologiquement organisée de façon innée. Il est supposé que certaines zones du cerveau traiteraient l'émotion. Ekman (1971) et Izard (1971, citée dans Baghdadli et Brisot-Dubois, 2011) ont défini les émotions comme un assemblage de mécanismes spontanés et déjà programmés permettant de s'ajuster au milieu environnant.

Ces mécanismes comprennent plusieurs modèles de réponses universelles qui surviennent à différents niveaux : au niveau de l'expression, au niveau de ce que ressent subjectivement l'individu, au niveau viscéral et au niveau des muscles). Les émotions basiques comme la peur ou la joie se reconnaissent alors grâce à la configuration standardisée des expressions du visage. Néanmoins, ces auteurs ont admis que le milieu environnant et la culture jouent un rôle dans l'évolution des émotions et des expressions faciales (Ekman et Davidson, 1994).

- Les théories cognitives partent du postulat que l'émotion se déclenche en correspondance avec la perception individuelle qu'un sujet a d'une circonstance particulière, des conséquences qu'elle peut avoir et des capacités d'adaptation du sujet en question face à cette situation (Monat et Lazarus, 1991). Ici, les chercheurs pensent que les émotions et les fonctions cognitives sont deux mécanismes différents liés entre eux (Pessoa, 2008).

Des similitudes sont toutefois retrouvées entre ces deux courants théoriques. Ils évoquent tous deux l'importance de ce que le sujet perçoit lorsque son environnement change. Les ressources attentionnelles sont plus ou moins mobilisées selon la prévisibilité de l'événement et selon la nature des modifications environnementales survenues. Un événement particulier peut modifier le chemin qu'un sujet avait prévu de suivre pour arriver à ses fins et provoquer une réaction émotionnelle, ce qui demande de faire preuve d'adaptation (Baghdadli et Brisot-Dubois, 2011).

Par ailleurs, les patients atteints de lésions cérébrales présentent, selon la localisation de ces lésions, des altérations au niveau du comportement, au niveau cognitif mais aussi au niveau émotionnel. Certains mécanismes cérébraux sont plus difficiles à solliciter lorsque les aptitudes émotionnelles se réduisent. De par ses travaux, Damasio (1994) a montré le rôle primordial que joue l'émotion lorsqu'il s'agit de s'adapter socialement, de prendre des décisions et de planifier ses actions.

## ➤ Reconnaissance des émotions

Pour pouvoir comprendre les objectifs d'autrui ainsi que les émotions ressenties, les expressions du visage sont primordiales.

Les jeunes enfants sont capables de différencier des émotions différentes via l'expression faciale de leur interlocuteur dès quatre mois (Young-Browne, Rosenfeld et Horowitz, 1977). Toutefois, ce n'est que vers l'âge de dix ans que l'aptitude à interpréter les émotions des autres personnes est optimale. En effet, l'enfant est alors capable de considérer que l'émotion est un état mental subjectif, présent intérieurement (Cartron-Guérin et Reveillaut, 1980).

Chez l'enfant atteint de TDA/H, le vocabulaire concernant les émotions semble être plus restreint que celui de l'enfant ordinaire. En effet, Casey (1996, cité dans Petiot et Pezet, 2009) a montré que les enfants souffrant de TDA/H définissaient moins précisément les différentes expressions que ce soit les leurs, ou celles d'autres enfants.

Ces enfants auraient des difficultés à focaliser leur attention sur les signaux émotionnels envoyés par leur entourage et à les traiter. Cela s'expliquerait par leur incapacité à soutenir leur attention et par un encodage déficitaire (Singh et al. 1998 ; Williams et al., 2008 ; Corbett et Glidden, 2000).

La performance en reconnaissance des émotions d'enfants atteints de TDA/H a été testée par Cadesky, Mota, et Schachar (2000) et comparée aux résultats d'un groupe contrôle à l'aide du Diagnostic Analysis of Non-Verbal Accuracy ou DANVA (Nowicki et Duke, 1994) qui est focalisé sur les émotions de joie, de tristesse, de peur et de colère. Leurs résultats ont également montré un déficit dans la reconnaissance des émotions par rapport au groupe contrôle, hormis pour la colère. Ces auteurs ont aussi évoqué la possibilité que l'inattention soit à l'origine de ces difficultés.

Pour Boakes et al. (2008), les enfants présentant un TDA/H auraient des difficultés à reconnaître la peur et le dégoût en particulier, mais leurs résultats ne montrent pas de déficit quant à l'interprétation de la joie, de la tristesse et de la colère, ce qui ne correspond pas aux résultats des études évoquées précédemment.

Par ailleurs, une étude menée par Da Fonseca et al. (2009) a montré que les enfants TDA/H étaient moins performants que leurs pairs quand il s'agissait de reconnaître des émotions, que ce soit à l'aide d'expressions faciales ou que ce soit en contexte, ce qui serait en faveur d'une difficulté globale pour l'enfant TDA/H à porter son attention sur les stimuli émotionnels.

Seguier (2006) a dirigé une expérience pendant laquelle les participants devaient regarder des scènes particulières tandis que les visages et objets de cette scène étaient masqués. Les 27 participants souffrant de TDA/H ont bien reconnu les objets grâce aux indices contextuels mais n'ont pas été en mesure d'identifier les émotions probables sur les visages cachés. Pour elle, le déficit de reconnaissance des émotions n'est pas seulement lié au trouble attentionnel. Une difficulté d'encodage des informations et un manque d'inhibition des réponses uniquement ne seraient pas non plus à l'origine du déficit de reconnaissance des émotions des enfants atteints de TDA/H.

Petiot et Pezet (2009) évoquent la possibilité qu'une théorie de l'esprit altérée ait des conséquences sur l'identification des émotions chez ces enfants.

Pour Pishyareh et al. (2015), l'attention a un impact sur le traitement des émotions. Ces chercheurs ont étudié les effets du traitement émotionnel sur l'attention soutenue chez 30 enfants ayant un TDA/H et chez 30 enfants qui n'en souffrent pas, âgés de six à onze ans, grâce à l'eye-tracking (technique qui permet de suivre le regard d'une personne sur une interface). Ils ont présenté des images par paires (scène neutre-agréable, scène agréable-désagréable, scène désagréable-neutre, scène désagréable-désagréable). L'attention soutenue a été évaluée en se basant sur le nombre et sur la durée des fixations pour chaque image.

Leurs résultats ont montré une différence importante entre la durée de fixation des images chez les enfants souffrant de TDA/H et le groupe contrôle. Pour ces chercheurs, cela pourrait être le signe de lacunes dans le traitement des émotions, chez les enfants présentant un TDA/H. Par ailleurs, ils regarderaient plus longtemps les images désagréables que les images neutres et agréables (ils réagiraient moins aux images agréables que les enfants sans TDA/H). Il semblerait que leur impulsivité puisse être le résultat de leur attention exceptionnelle sur les scènes émotionnelles qui leur sont inconnues.

### 2.2.7. L'empathie

L'empathie est le fait de pouvoir accéder à la subjectivité de quelqu'un d'autre de façon intuitive (Guilé et Cohen, 2010). Elle est souvent définie comme la possibilité pour un sujet d'adopter le point de vue d'autrui et de ressentir la même chose.

L'empathie comporte une pluralité de définitions, surtout lorsqu'il s'agit de la mettre en parallèle avec le concept de théorie de l'esprit (Xavier et Bonnot, 2012). La théorie de l'esprit, comme nous avons pu le voir, indique les processus cognitifs qui nous permettent de comprendre nos états mentaux, ceux des autres et d'anticiper leurs actions.

Selon les auteurs, l'empathie implique de détecter les intentions des autres (théorie de l'esprit) et d'interpréter leurs émotions via leur mimiques faciale (Pelphrey, Adolphs & Morris, 2004).

Pour Tisseron (2011), l'empathie est fréquemment confondue avec la sympathie (qui est définie, entre autres, comme le fait de participer à la joie ou à la peine d'autrui), la compassion (qui est un sentiment nous permettant d'être sensible aux malheurs des autres) et avec l'identification (qui implique une adhésion au niveau de l'émotion, mais pas de recul pour distinguer sa propre personne d'autrui). Le bébé peut faire preuve de sympathie, il peut imiter les gestes et les mimiques des adultes, il peut entrer en résonance avec les émotions qu'il perçoit chez les autres, mais il n'y a pas de limite claire entre lui et l'autre. Faire preuve d'empathie implique qu'il y a une distinction entre nous-même et l'autre (Decety et Lamm, 2006 ; Tisseron 2011).

Pour expliquer cela, Tisseron (2011) prend pour exemple le cas d'un fraudeur, heureux d'avoir réussi son coup. Si nous faisons preuve de sympathie, nous pensons qu'il a bien raison d'être heureux. Si nous faisons preuve d'empathie, nous prenons du recul et nous comprenons que le fraudeur soit heureux mais nous ne partageons pas forcément son choix.

La compassion est, pour lui, la confusion qui pose le plus de problèmes car l'empathie n'est alors jamais du côté des sentiments positifs, elle est du côté de la peur et de la souffrance. Pourtant, l'empathie permet aussi de partager la joie d'autrui. Il ajoute que dans la compassion, il n'y aurait pas de réciprocité. Par exemple, si nous aidons un aveugle à traverser dans la rue, lui ne peut rien pour nous. La relation est inégale. Au contraire, pour qu'il y ait la notion d'empathie, il faut une certaine réciprocité. Pour Decety et Lamm (2006), l'empathie contient une part de représentation et nécessite un partage des émotions.

L'empathie se constitue en plusieurs étapes qui se développent durant l'enfance. Les travaux actuels sont en faveur d'une continuité entre l'imitation émotionnelle et l'imitation des gestes moteurs (Guilé, 2006). L'imitation motrice automatique engendrerait une certaine perception empathique (Morrison, 2004).

Toutefois, la capacité de l'enfant à discerner ses intentions de celles des autres personnes précocement est encore en cours d'études dans le domaine de la neuro-imagerie (Decety et Lamm, 2006).

Pour Kagan (2001), lorsque l'enfant grandit, l'empathie se mêle au sens moral en développement, lorsqu'il acquiert le sentiment de honte et le sentiment de culpabilité.

Selon Tisseron (2011), chez un adulte qui entre en interaction avec les autres, l'empathie continue de se construire mais différemment.

- Il y a d'abord une identification à autrui. Le sujet adhère au fait qu'il peut imaginer ce que pense une autre personne. Cette notion est en lien avec la théorie de l'esprit que nous avons évoquée plus tôt. Le sujet peut se faire une image mentale du rapport qu'autrui entretient avec notre environnement, il admet que nous avons tous une expérience différente du monde qui nous entoure et il peut imaginer comment autrui se le représente. Les émotions d'un sujet peuvent s'ajuster en fonction de celles de quelqu'un d'autre, même s'il est impossible de se mettre parfaitement à la place d'autrui. L'identification est le premier palier de l'empathie.

- Le second étage de l'empathie est la reconnaissance. Pour Tisseron, c'est agréer au fait qu'autrui puisse avoir une idée de nos états émotionnels, que quelqu'un d'autre puisse imaginer notre façon de voir le monde. Il y a ici une notion de réciprocité puisque chaque personne se représente les états mentaux d'autrui et sait qu'autrui fait la même chose. Lorsqu'un sujet n'accepte pas ce fait, il peut s'inhiber.
- Le troisième étage de l'empathie concerne l'intersubjectivité, c'est l'empathie totale. L'être humain admet qu'une autre personne puisse lui donner des éléments qu'il ignore sur lui-même, grâce à la connaissance que l'autre a de lui.

Au quotidien, nous fonctionnons d'abord par identification puis nous passons (ou non) à la reconnaissance et à l'intersubjectivité. Pour Tisseron (2011), la reconnaissance vient avant la connaissance chez le jeune enfant. Le bébé identifie et reconnaît l'autre comme une prolongation de lui-même, ainsi, il peut commencer à s'identifier. Les trois paliers de l'empathie peuvent agir ensemble ou séparément. Parfois, des contraintes peuvent empêcher une personne de passer à l'étage supérieur.

Pourquoi l'être humain a cette capacité ? Pour répondre à cette question, Tisseron évoque les travaux de l'éthologue Frans Dewaal (2011), qui a étudié l'empathie chez les animaux.

Serge Tisseron parle d'une expérience menée en 1964, durant laquelle les chercheurs ont entraîné un singe à récupérer sa nourriture en actionnant un levier. Une fois que le singe a été conditionné, les chercheurs lui ont montré qu'à chaque fois qu'il actionnait le levier, un autre singe enfermé dans une cage proche recevait une décharge électrique. A partir de ce moment, le singe en question ne s'est plus saisi de la nourriture à disposition.

L'être humain est un être capable d'inhiber son empathie, qui peut avoir des formes différentes en intensité. En effet, pour Tisseron, le désir de contrôler l'environnement s'oppose à l'empathie. Chez le bébé, l'empathie et le désir d'emprise progressent au même moment. Quand le bébé jubile en imitant autrui, il fait preuve d'empathie. Parfois, il refuse la communication car il a peur de l'emprise que l'autre peut avoir sur lui, il n'est plus satisfait de l'accordage entre lui-même et l'autre. Ce sentiment de vulnérabilité déclenche le désir de contrôler les agissements de l'autre, c'est alors que

le bébé se met en opposition. Le désir d'emprise apparaît comme une façon de se défendre face aux risques que comporte l'empathie.

L'empathie implique une préoccupation d'autrui et permet de regarder notre environnement d'une manière différente grâce à l'autre. Ainsi, accepter l'empathie peut mener à quelques déceptions au niveau interpersonnel (c'est prendre le risque de se faire manipuler) mais si l'empathie n'est pas acceptée, s'il y a inhibition, la déception est inévitable. L'empathie permet de s'enrichir et de se développer. L'être humain accorde son empathie et la retire lorsqu'il est déçu. Tisseron (2011) évoque une sorte de contre-attaque. En effet, plus la peur d'être manipulé est présente, plus la recherche de maîtrise de l'autre est importante. Pour lui, les facteurs sociaux influencent fortement nos comportements vis à vis de l'empathie et du désir d'emprise.

Dans notre société actuelle, le contrôle est omniprésent et il y a une concurrence très forte entre les individus (dans les entreprises ou même au niveau des performances scolaires, par exemple). Cela réduit la capacité d'empathie de l'être humain.

Lorsqu'un seul schéma d'interaction est accessible pour un individu et qu'il ne peut jouer qu'un seul rôle dans tous les aspects de sa vie, le développement de son empathie est compromis.

Selon Guilé (2007), les difficultés de l'enfant atteint de TDA/H se situeraient au niveau de l'attention et des fonctions exécutives tandis que le manque d'empathie concernerait plus spécifiquement l'opposition, les troubles narcissiques et les troubles des conduites.

Toutefois, selon Vantalou (2005), les enfants atteints de la forme typique du TDA/H éprouvent des difficultés à gérer leurs relations, leurs émotions et peuvent manquer d'empathie pour autrui.

### 3. PROBLEMATIQUE ET HYPOTHESES

- Problématique

Les enfants qui présentent un TDA/H ont souvent des relations altérées avec leurs pairs, au sein de l'école, de leur famille et de leur entourage en général. Ils respectent difficilement les règles sociales requises pour s'intégrer dans la société. C'est pourquoi ils peuvent être amenés à participer aux groupes d'entraînement aux habiletés sociales.

De récentes publications évoquent les effets positifs de l'entraînement aux habiletés sociales et l'amélioration de l'attitude corporelle, du partage du regard et des actes de langage chez les enfants souffrant de TDA/H (Baghdadli et Brisot-Dubois, 2011), mais les recherches à ce sujet restent restreintes, notamment car l'évaluation de ce domaine est difficile à réaliser d'un point de vue objectif par manque d'outils adaptés. Nous nous sommes donc demandé s'il était pertinent pour eux de suivre un tel entraînement.

Le domaine des compétences sociales étant vaste, nous avons choisi de ne tester que certains aspects de ces compétences, à savoir l'empathie, la reconnaissance des émotions et la théorie de l'esprit, processus essentiels pour assurer une bonne compréhension des états mentaux d'autres personnes et pour pouvoir réagir en conséquence. Par ailleurs, pour avoir un point de vue global sur le niveau d'habiletés sociales de chaque enfant, nous avons utilisé un questionnaire général (non-étalonné) rempli par les parents et/ou par les enseignants avant le début des séances d'entraînement et après la fin de celles-ci.

- Hypothèses

Au vu des données disponibles dans la littérature, nous avons émis les hypothèses suivantes :

Les enfants atteints de TDA/H présentent un déficit au niveau des compétences sociales. Celles-ci peuvent toutefois s'améliorer à l'aide d'un groupe d'entraînement aux habiletés sociales.

L'empathie et le premier niveau de la théorie de l'esprit sont préservés tandis que le second niveau de la théorie de l'esprit et la reconnaissance des émotions sont altérés par rapport au reste de la population.

Le domaine des compétences sociales étant vaste et complexe, il est difficile d'en évaluer le niveau uniquement à l'aide de tests. De surcroît, les tests étalonnés ne reflètent pas toujours la réalité puisque les sujets sont évalués en situation artificielle alors que les habiletés sociales s'observent surtout en situation écologique, lors d'interactions avec d'autres personnes, ce qui favorise l'émergence des émotions. C'est pourquoi l'observation clinique est essentielle.

## **PARTIE PRATIQUE**

### 1. Population

#### 1.1. Participants

Nous avons rencontré, en tout, douze enfants reconnus comme TDA/H (ou présentant des symptômes d'inattention et/ou d'hyperactivité), âgés de huit à seize ans. Les participants viennent de la région Loire-Atlantique et ont été choisis par les professionnels de santé du Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Nantes pour participer aux deux groupes d'entraînement aux habiletés sociales organisés par cette structure : l'un destiné aux enfants (entre huit et dix ans), et l'autre destiné aux adolescents (entre douze et seize ans).

Nous avons tout d'abord veillé au consentement de ces enfants et de leurs parents avant de les intégrer dans notre étude.

La prévalence du sexe dans le TDA/H est de trois garçons pour une fille. Ce ratio a pu être respecté dans le groupe d'adolescents (une fille pour cinq garçons) mais pas dans le groupe d'enfants (aucune fille pour six garçons). En tout, onze garçons ont été rencontrés pour une fille.

Or, comme nous l'avons vu dans la partie théorique, cela peut s'expliquer par le fait que les personnes de sexe féminin sont plus souvent atteintes de troubles attentionnels mais manifestent plus rarement des signes d'hyperactivité et d'impulsivité. Leur trouble est donc moins rapidement détecté et les demandes de soins sont moins nombreuses que pour les garçons.

1.2. Tableaux récapitulatifs :

**Sex Ratio pour le groupe d'enfants**

| Filles | Garçons |
|--------|---------|
| 0      | 6       |
| 0%     | 100%    |

**Sex Ratio pour le groupe d'adolescents**

| Filles | Garçons |
|--------|---------|
| 1      | 5       |
| 16,6%  | 83,4%   |

**Répartition de la population en fonction de l'âge dans le groupe d'enfants au début des séances d'entraînement aux habiletés sociales**

|         | 8 - 8 ; 11    | 9 – 9 ; 11    | 10 – 10 ; 11  | 11 – 11 ; 11 |
|---------|---------------|---------------|---------------|--------------|
| Enfants | 2             | 2             | 2             | 0            |
| TOTAL   | 2<br>(33,33%) | 2<br>(33,33%) | 2<br>(33,33%) | 0<br>(0%)    |

Les participants du groupe d'entraînement aux habiletés sociales destiné aux enfants avaient, au début des séances, entre huit et dix ans. Les différentes tranches d'âge ont été représentées de manière égale.

**Répartition de la population en fonction de l'âge et du sexe dans le groupe d'adolescents au début des séances d'entraînement aux habiletés sociales**

|         | 12 – 12 ; 16 | 13 – 13 ; 16 | 14 – 14 ; 16 | 15 – 15 ; 16 | 16 – 16 ; 16 |
|---------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Filles  | 0            | 0            | 0            | 0            | 1            |
| Garçons | 2            | 2            | 1            | 0            | 0            |
| TOTAL   | 2<br>(33,3%) | 2<br>(33,3%) | 1<br>(16,7%) | 0<br>(0%)    | 1<br>(16,7%) |

Les participants du groupe d'entraînement aux habiletés sociales destiné aux adolescents avaient, au début des séances, entre douze et seize ans. Les tranches d'âge 12 – 12 ; 16 ans et 13 – 13 ; 16 ans sont les mieux représentées avec un pourcentage de 33,3. Les tranches d'âge de 14 ans – 14 ; 16 ans et 16 ans – 16 ; 16 ans sont les moins bien représentées avec un pourcentage de 16,7.

**Répartition de la population en fonction du niveau scolaire dans le groupe d'enfants**

|         | CE2      | CM1      | CM2      |
|---------|----------|----------|----------|
| Enfants | 2        | 2        | 2        |
| TOTAL   | (33,33%) | (33,33%) | (33,33%) |

Dans le groupe d'entraînement aux habiletés sociales destiné aux enfants, ceux-ci étaient scolarisés en CE2, en CM1 et en CM2. Les enfants étaient répartis de manière égale pour chaque niveau scolaire (33,33%).

**Répartition de la population en fonction du sexe et du niveau scolaire dans le groupe d'adolescents**

|                | 6 <sup>ème</sup>            | 5 <sup>ème</sup>         | 4 <sup>ème</sup>        | 3 <sup>ème</sup>            | 2 <sup>nde</sup>        | 1 <sup>ère</sup>            |
|----------------|-----------------------------|--------------------------|-------------------------|-----------------------------|-------------------------|-----------------------------|
| <b>Filles</b>  | <b>0</b>                    | <b>0</b>                 | <b>0</b>                | <b>0</b>                    | <b>0</b>                | <b>1</b>                    |
| <b>Garçons</b> | <b>1</b>                    | <b>3</b>                 | <b>0</b>                | <b>0</b>                    | <b>0</b>                | <b>0</b>                    |
| <b>TOTAL</b>   | <b>1</b><br><b>(16,66%)</b> | <b>3</b><br><b>(50%)</b> | <b>0</b><br><b>(0%)</b> | <b>1</b><br><b>(16,66%)</b> | <b>0</b><br><b>(0%)</b> | <b>1</b><br><b>(16,66%)</b> |

Les adolescents rencontrés dans le cadre du groupe d'entraînement aux habiletés sociales étaient scolarisés en 6<sup>ème</sup>, en 5<sup>ème</sup>, en 3<sup>ème</sup> et en 1<sup>ère</sup>. Trois d'entre eux étaient en 5<sup>ème</sup> tandis qu'aucun sujet n'était en 4<sup>ème</sup> ou en 2<sup>nde</sup>.

**Population de l'étude : tableau récapitulatif du groupe d'enfants et du groupe d'adolescents au début de l'entraînement aux habiletés sociales.**

| Sujets*        | Âge           | Niveau scolaire  |
|----------------|---------------|------------------|
| <b>Pierre</b>  | 8 ans 9 mois  | CE2              |
| <b>Eric</b>    | 8 ans 9 mois  | CE2              |
| <b>Mathieu</b> | 9 ans 6 mois  | CM1              |
| <b>Zaid</b>    | 9 ans 8 mois  | CM2              |
| <b>Noël</b>    | 10 ans 9 mois | CM2              |
| <b>Ethan</b>   | 10 ans 9 mois | CM1              |
| <b>David</b>   | 12 ans 4 mois | 6 <sup>ème</sup> |
| <b>Hugues</b>  | 12 ans 6 mois | 5 <sup>ème</sup> |
| <b>Damien</b>  | 13 ans 4 mois | 5 <sup>ème</sup> |
| <b>Théo</b>    | 13 ans 8 mois | 5 <sup>ème</sup> |
| <b>Edouard</b> | 14 ans 2 mois | 3 <sup>ème</sup> |
| <b>Amélie</b>  | 16 ans 1 mois | 1 <sup>ère</sup> |

\* Le prénom des sujets a été modifié pour préserver leur anonymat.

## 2. MATERIEL

### 2.1. La théorie de l'esprit

#### 2.1.1. Matériel utilisé pour tester le premier niveau de la théorie de l'esprit

- Sally et Ann

Comme nous l'avons vu dans la partie théorique, plusieurs tests de « fausse croyance » peuvent être utilisés pour évaluer la capacité d'un individu à comprendre que ce que les autres personnes croient à propos d'une situation ou d'un événement est influencé par leur propre expérience et par ce qu'ils savent de cette situation. Le test de Sally et Ann permet de tester le premier niveau de la théorie de l'esprit.

Lors de la passation de ce test, pour des raisons pratiques, nous n'avons pu utiliser le matériel originellement prévu mais nous avons à disposition des Playmobils (deux personnages, un panier, une boîte et un petit bracelet). A l'aide de ces objets, nous avons raconté l'histoire suivante à chaque enfant : « Elle, c'est Sally. Elle, c'est Ann. Sally a un panier et Ann a une boîte. Sally vient de s'acheter un beau bracelet et le range dans son panier. Ensuite, elle part se promener. Alors que Sally est absente, Ann prend le bracelet de Sally et le met dans sa boîte. Sally revient et a très envie de mettre son bracelet. A ton avis, où va-t-elle le chercher ? »

Si l'enfant a répondu que Sally cherche son bracelet dans la boîte d'Ann, cela signifie que le premier niveau de la théorie de l'esprit n'est pas acquis. L'enfant n'a pas répondu en fonction des connaissances de Sally, il a répondu en fonction de ses propres connaissances. Il ne s'est pas décentré de lui-même et ne s'est pas mis « à la place » de Sally.

En revanche, si l'enfant a répondu que Sally cherche son bracelet dans son panier, il a acquis le premier niveau de la théorie de l'esprit. En effet, il a pu se baser sur les connaissances de Sally pour répondre.

- Les Smarties

En montrant une boîte de Smarties à l'enfant, l'examineur lui demande « à ton avis, que contient cette boîte ? », l'enfant répond en général qu'elle contient des Smarties ou des bonbons. L'examineur ouvre la boîte et montre à l'enfant qu'elle contient un crayon. Il remet le crayon à l'intérieur et ferme la boîte. Il demande ensuite à l'enfant : « Si je demande à ta maman ou à ton papa (ou tout autre accompagnant situé à l'extérieur de cette pièce) ce qu'il y a dans cette boîte, à ton avis, il/elle répondra quoi ? »

Si l'enfant répond « un crayon », le premier niveau de la théorie de l'esprit n'est pas acquis car il ne se base pas sur les connaissances de l'autre pour répondre, mais sur les siennes. S'il répond « des Smarties », le premier niveau de la théorie de l'esprit est acquis, l'enfant se met à la place de son accompagnant qui est dehors et qui n'a pas vu la première partie du test.

#### 2.1.2. Matériel utilisé pour tester le second niveau de la théorie de l'esprit

Deux tests ont été proposés aux sujets de notre étude pour évaluer le second niveau de la théorie de l'esprit : « la tâche de fausse croyance de Julie et Max » et « la pharmacie ». Ces différentes histoires permettent de déterminer la capacité de l'enfant à imaginer ce que pense un personnage à propos d'un autre personnage qui n'a pas les mêmes informations que lui.

- Tâche de fausse croyance : Julie et Max

Comme nous l'avons vu dans la partie théorique, ce test consiste à raconter à l'enfant une histoire et à lui poser une question à la fin de celle-ci. Il en existe plusieurs versions, nous avons choisi de garder la trame originale en modifiant le vocabulaire utilisé et la manière de raconter cette histoire pour nous assurer que l'enfant comprenne bien son déroulement :

« Julie cache du chocolat dans le frigo alors que son frère, Max, l'avait rangé dans l'armoire. Max a vu que Julie a changé le chocolat de place mais Julie ne le sait pas. Max revient dans la cuisine. A ton avis, Julie croit que Max va chercher le chocolat à quel endroit ? »

L'enfant doit se mettre à la place de Julie qui n'a pas vu que Max était là lorsqu'elle a caché le chocolat. S'il répond que Julie pense que Max va chercher le chocolat dans l'armoire, cela signifie que le second niveau de la théorie de l'esprit est acquis. En revanche, le second niveau de la théorie de l'esprit n'est pas acquis si l'enfant répond que Julie croit que Max va chercher le chocolat dans le réfrigérateur.

- La pharmacie

L'examineur raconte à l'enfant l'histoire suivante, à l'issue de laquelle il lui pose une question : « Un homme se promène et passe devant une pharmacie. Dans la vitrine de cette pharmacie, il y a une belle photographie de bateau. Comme cet homme aime beaucoup les bateaux, il décide d'entrer dans la pharmacie pour admirer la photographie. A ton avis, le pharmacien pense que l'homme est entré dans la pharmacie pour regarder la photographie du bateau ou pour acheter des médicaments ? »

Si l'enfant n'a pas acquis le second niveau de la théorie de l'esprit, il répond que le pharmacien pense que l'homme est venu regarder la photographie du bateau, sans tenir compte des connaissances du pharmacien. En revanche, si le second niveau de la théorie de l'esprit est acquis, l'enfant répond que le pharmacien pense que l'homme est entré dans la pharmacie pour acheter des médicaments. Il tient compte des inférences que le pharmacien fait à propos de l'homme qui est entré.

## 2.2. La reconnaissance des émotions

### 2.2.1. Diagnostic Analysis of Non Verbal Accuracy 2 (DANVA 2)

Le DANVA 2 est un test créé par Nowicki et Duke en 1994 et scientifiquement validé. Il permet d'évaluer la capacité d'un individu à reconnaître les émotions via quatre subtests : les expressions faciales chez l'enfant et chez l'adulte, les intonations de la voix, les postures et la gestuelle.

Pour des raisons pratiques, nous avons seulement utilisé le test de reconnaissance faciale de visages d'adultes disponible sur internet, le test de reconnaissance faciale de visages d'enfants étant difficilement accessible. De plus, le DANVA 2 étant présenté en langue anglaise, il ne nous a pas paru judicieux de faire écouter aux enfants les différentes intonations de voix qui, culturellement, peuvent ne pas correspondre aux intonations de la langue française. Par ailleurs, il nous a paru superflu d'utiliser les

subtests montrant différentes postures et gestuelles au sein de ce mémoire. Cela pourrait néanmoins faire l'objet de recherches ultérieures.

Le subtest de reconnaissance faciale de visages d'adultes comprend une série de 24 photographies qui représentent quatre émotions de base : la colère, la tristesse, la joie et la peur. Le sujet doit choisir parmi ces émotions en cliquant sur le bouton correspondant à celle qu'il a choisie (voir annexe 1, page 108). Les termes de joie, colère, tristesse et de peur étant inscrits en anglais, nous avons choisi de les traduire en français et de les placer à côté des photos à l'aide de post-it collés sur l'écran de l'ordinateur dans le but de limiter le biais linguistique.

Ce subtest est composé de dix photographies de visages masculins et quatorze photographies de visages féminins. Six photographies représentent la joie, six photographies représentent la peur, six photographies représentent la tristesse et six photographies représentent la colère. Douze photographies représentent une émotion de haute-intensité et douze photographies représentent des émotions de basse intensité.

Les photographies n'apparaissent que deux secondes sur l'écran et ne peuvent être présentées une autre fois à l'enfant qui doit donc cliquer sur l'émotion choisie en faisant appel à sa mémoire. Pour éviter tout effet de surprise, nous avons expliqué le déroulement de l'épreuve à chaque enfant avant de procéder au test.

Si l'enfant répond juste, un point lui est attribué. S'il choisit une réponse fausse, aucun point ne lui est attribué. Une fois le test terminé, le nombre total d'erreurs est évalué ainsi que le nombre d'erreurs selon le degré d'intensité, le nombre d'erreurs selon le sexe féminin ou masculin et le nombre d'erreurs selon l'émotion rencontrée.

Cet outil n'a été étalonné qu'auprès d'une population anglo-saxonne. C'est pourquoi nous ne pourrions contourner un possible biais culturel au sein de cette étude.

## 2.3. L'empathie

### 2.3.1. Eysenck Empathy questionnaire

Le questionnaire d'empathie d'Eysenck (Eysenck et al., 1985) permet d'évaluer le niveau d'empathie d'un sujet à l'aide de 26 questions (voir annexe 2, page 109). Tout comme le DANVA 2, il n'a été normé et validé qu'auprès d'individus anglo-saxons. Ici non plus, le biais culturel ne sera donc pas contourné.

Les questions 1, 2, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 16, 17, 18, 22 et 24 comptent chacune pour un point en cas de réponse positive. Les questions 19+20+21 et 25+26 comptent pour un point en cas de réponse positive. En cas de réponse négative, le point n'est pas attribué.

Les questions 3, 5, 12, 14, 15 et 23 comptent chacune pour un point, en cas de réponse négative. En cas de réponse positive, le point n'est pas attribué.

Au total, ce questionnaire est noté sur 23.

Lors de la passation, certains enfants TDA/H présentaient également des troubles au niveau de la lecture. Nous avons donc choisi de leur lire les questions à voix haute et de répondre à leurs questions en cas d'incompréhension pour éviter tout biais lié à leurs difficultés.

## 2.4. Questionnaire d'évaluation des habiletés sociales

Le questionnaire d'évaluation des habiletés sociales (voir annexe 3, page 110) est destiné aux parents des enfants qui participent au groupe d'entraînement aux habiletés sociales. Il a été élaboré par des professionnels (orthophoniste et psychologue) du CHU de Nantes. Il n'est pas étalonné. Toutefois, il nous a permis d'évaluer chez chaque enfant les points qui sont à travailler et à améliorer, puis de compléter notre analyse clinique avant et après l'entraînement aux habiletés sociales.

## 2.5. Grille d'auto-évaluation des habiletés sociales

A la dernière séance, nous avons également proposé une grille d'auto-évaluation des habiletés sociales composée de dix items et de trois niveaux de difficultés (facile, moyen, difficile) au groupe des adolescents qui, par de meilleures capacités

métacognitives, étaient plus à même d'évaluer leurs propres difficultés que les enfants (voir annexe 4, page 116).

## 2.6. L'entraînement aux habiletés sociales

Les compétences sociales permettent à l'être humain de mener des actions jugées comme acceptables par ses pairs, de se comporter adéquatement en société. Plusieurs concepts existent, Mc Fall (1982) en a fait plusieurs définitions. Dans un premier cas, les habiletés sociales apparaissent comme une marque caractéristique de la personnalité. On ne peut les évaluer de façon directe.

En revanche, le comportement du sujet reflète son niveau d'habiletés sociales. Un deuxième modèle, dit « moléculaire », décrit les compétences sociales comme différents comportements particuliers qui sont observables. Elles constituent les différentes parties de la performance de l'individu dans son ensemble, à chaque situation d'interaction, et permettent de s'adapter socialement.

En cas d'atteinte de ces compétences, les comportements peuvent se montrer non adaptés lorsqu'il s'agit de nouer des liens avec autrui ou encore de gérer des conflits car le sujet présente des difficultés à déterminer si certaines informations sont socialement acceptables. Ne pas déterminer quelles sont ses propres émotions ou celles des autres, ne pas reconnaître une émotion sur le visage d'autrui ou avoir des difficultés à catégoriser et à organiser les différentes informations perçues peut poser des problèmes au niveau social.

La répercussion de ces altérations sur le quotidien des sujets qui en sont touchés a provoqué la naissance de l'entraînement aux habiletés sociales sous forme de thérapies ou de programmes (en situation individuelle ou en situation de groupe) pour améliorer leur qualité de vie et leur insertion dans la société.

L'entraînement aux habiletés sociales découle des thérapies cognitives et comportementales, basées tout d'abord sur les théories de l'apprentissage comprenant, selon le rapport de l'Inserm (2003):

- Le conditionnement classique ou pavlovien (Pavlov, 1963), consistant à associer un stimulus neutre (comme une sonnerie, par exemple) à un autre stimulus

(comme de la nourriture, par exemple) pour déclencher une réponse venant du système nerveux végétatif (ici, la salivation). A force d'associer les différents stimuli, le stimulus neutre suffit ensuite à déclencher la réponse attendue.

- Le conditionnement opérant, décrit par Skinner (1971) comme une opération de l'organisme sur son environnement. Le sujet modifie son comportement en s'appuyant sur les conséquences de ses actes. La réponse entraînant des conséquences positives sera renforcée tandis qu'en cas de conséquence négative, le sujet aura tendance à éviter toute confrontation à la situation contraignante. Un comportement n'ayant pas de conséquence positive ou négative s'éteindra. Par ailleurs, une non-réponse parentale peut entraîner l'agitation de l'enfant TDA/H qui cherche à stimuler ses parents.
- La théorie de l'apprentissage social, qui se base sur l'imitation d'un modèle. Les recherches de Bandura (1977) ont montré qu'un tel apprentissage était important, notamment dans le développement des compétences sociales. C'est pourquoi les jeux de rôles sont fréquemment utilisés dans l'entraînement aux habiletés sociales. Le patient joue une scène puis observe d'autres personnes qui montrent une version « adéquate » de cette même scène. Le patient se base ensuite sur ce modèle pour en donner une nouvelle version. Il est important pour le groupe de rejouer les mêmes scènes durant le temps d'une séance.

Les thérapies cognitives et sociales ont ensuite intégré des éléments de la psychologie cognitive, qui s'intéressent aux liens entre le conscient et l'inconscient. Deux processus cognitifs sont ici mis en jeu :

- Les processus automatiques, qui surviennent rapidement et ne demandent pas d'efforts conscients ou d'attention soutenue. Ils sont à l'origine des pensées automatiques et ne se modifient pas facilement.
- Les processus contrôlés, plus lents et agissant au niveau conscient, qui sont plus aisés à modifier mais qui nécessitent un certain effort et une attention importante, ce qui fait défaut aux sujets souffrant de TDA/H. Les processus contrôlés aboutissent à la pensée logique et permettent de se décentrer de soi-même.

D'une façon générale, l'entraînement aux habiletés sociales permet de favoriser une manière de communiquer adéquate en situation d'interaction avec autrui et de maintenir les habiletés acquises (Favrod et Barrelet, 1993). Une fois que les difficultés du patient sont déterminées, la mise en situation par le jeu de rôle peut être utilisée pour aider à gérer le problème en question et à expérimenter un comportement adapté, ainsi que l'apprentissage par imitation que nous avons décrit un peu plus tôt (Baghdadli et Brisot-Dubois, 2011).

Les mises en situation et les manières d'apprendre à reconnaître et à utiliser un comportement approprié sont multipliées pour favoriser l'intégration des règles qui régissent la communication. Ce type d'entraînement, mené par deux animateurs, peut se faire individuellement ou en groupe. Généralement, un patient joue une scène (parfois filmée) avec un animateur ou un autre patient puis la scène est analysée (à l'aide de l'enregistrement vidéo) par les membres du groupe qui font part de leur ressenti quant à ce qu'ils ont observé. La scène peut ensuite être rejouée d'une manière différente.

Pour Ozonoff, Roger et Hendren (cités dans Baghdadli et Brisot-Dubois, 2011), il est important que l'entraînement aux habiletés sociales soit pratique, organisé et que les différentes étapes puissent être anticipées par les patients. Ils préconisent également une certaine homogénéité entre les différents membres du groupe (âge, niveau de langage), une diversification des méthodes utilisées et des objectifs ayant des niveaux de difficultés qui augmentent progressivement au fil des séances afin d'étendre et d'entretenir les habiletés acquises.

Pour Gray (2010), l'entraînement aux habiletés sociales à l'aide de scénarii sociaux permet aux patients d'obtenir des savoirs théoriques sur les relations interpersonnelles et de les mettre en pratique. Les groupes destinés au développement des compétences sociales doivent être adaptés aux différents problèmes des patients, à leur âge et à leur niveau de langage. Il est recommandé que ces groupes soient composés d'un nombre réduit de participants et qu'ils aient lieu régulièrement (une fois par semaine, par exemple). Les préconisations nord-américaines peuvent difficilement s'appliquer à une population française, généralement inquiète à propos de l'absentéisme scolaire. Ainsi, dans les groupes mis en place par les professionnels du CHU de Nantes, les séances ont eu lieu tous les quinze jours dans la mesure du possible pour favoriser l'adhésion des parents et des enseignants aux soins.

Les principales activités entreprises lors des séances ont été le jeu de rôle, la discussion, l'imitation à partir d'enregistrements vidéos, les jeux de société nécessitant de respecter le tour de rôle de chacun en travaillant sur l'impulsivité, l'attention, et la réflexion (Tic Tac Boum, Sociabilus) ainsi qu'un apprentissage sur les différents constituants des habiletés sociales au niveau théorique. Nous avons également ciblé l'apprentissage et la reconnaissance des émotions basiques et plus complexes (la joie, la peur, le dégoût, la gêne...) à l'aide de photographies.

### 3. PROCEDURE

Les sujets rencontrés ont d'abord été reçus en consultation par les différents pédopsychiatres du CHU de Nantes, et ont ensuite été dirigés vers une prise en charge de groupe. Chaque participant est passé par une phase de pré-test avant l'entraînement aux habiletés sociales, et par une phase de post-test à l'issue des séances. Un bureau muni d'un ordinateur a été mis à disposition pour la passation des tests. Pour éviter toute dissipation, chaque participant s'est retrouvé seul avec l'examineur.

#### 3.1. Pré-test.

Les sujets du groupe d'enfants et les sujets du groupe d'adolescents effectuent les mêmes tests dans le même ordre.

Après avoir accueilli l'enfant et ses parents, procédé à l'anamnèse avec l'orthophoniste et le psychologue habilités à mettre en œuvre l'entraînement aux habiletés sociales, et expliqué le principe de notre étude, nous nous dirigeons dans un bureau à part avec l'enfant et nous expliquons le déroulement de la phase de post-test à l'enfant.

Pendant ce temps, l'accompagnant est libre de remplir le questionnaire d'évaluation des habiletés sociales utilisé au sein du CHU dans la salle d'attente.

Nous avons d'abord choisi de faire passer le questionnaire d'empathie d'Eysenck qui peut paraître long et qui sollicite la réflexion du sujet.

Ensuite, pour varier le rythme de la passation et favoriser l'attention du sujet, nous procédons aux tests des Smarties et de Sally et Anne, plus courts.

Enfin, pour terminer, nous lui proposons de s'installer sur l'ordinateur pour passer le DANVA 2 en vérifiant au préalable qu'il n'y pas de trouble praxique ou visuel associé, en précisant bien que les photographies ne sont visibles que deux secondes seulement, et en lui montrant où cliquer avec la souris une fois qu'il a choisi sa réponse.

### 3.2. L'entraînement aux habiletés sociales

#### 3.2.1. Mise en place du groupe d'enfants

Treize séances d'entraînement aux habiletés sociales encadrées par une orthophoniste et un psychologue ont été prévues pour les six enfants souffrant d'un TDA/H, âgés de huit à dix ans. Ces séances d'une durée d'1h30 (entre 15h et 16h30) ont eu lieu toutes les deux semaines, dans la mesure du possible (hors vacances et jours fériés) du mois de janvier à la fin du mois de juin. Une grande salle, de grandes tables et plusieurs chaises ont été mises à disposition pour ce faire. Différents thèmes ont été abordés (savoir se présenter, reconnaître et exprimer ses émotions, se faire des amis, contrôler sa colère) et plusieurs types d'activités ont pu être proposés (jeux de rôle filmés et visionnés, jeux de société, questionnaires, fiches récapitulatives).

#### 3.2.2. Mise en place du groupe d'adolescents

Neuf séances d'entraînement aux habiletés sociales encadrées par les mêmes professionnels ont été mises en place pour le groupe de six adolescents présentant un TDA/H. Ces séances d'une durée d'1h30 (entre 17h et 18h30) ont eu lieu du mois de mars à la fin du mois de juin, toutes les deux semaines, dans la mesure du possible, hors vacances et jours fériés. Elles se sont déroulées dans la même salle que l'entraînement du groupe d'enfants. Les activités et les thèmes proposés sont restés sensiblement les mêmes que pour le groupe des enfants, bien que traités d'une façon plus mature. Les sujets de ce groupe ont pu expérimenter le jeu de rôle filmé et faire des jeux de société sur le thème des habiletés sociales. Ils ont également pu avoir certaines fiches à remplir sur leur goûts et préférences, par exemple.

### 3.3. Post-test.

Nous accueillons tout d'abord l'enfant et ses parents avec l'orthophoniste et le psychologue chargés d'animer le groupe d'entraînement aux habiletés sociales pour parler de la place de l'enfant et de son évolution au sein de ce groupe.

Comme lors de la phase de pré-test, nous nous dirigeons ensuite avec l'enfant dans un bureau muni d'un ordinateur pour débiter la phase de post-test tandis que le ou les accompagnants sont encore une fois invités à remplir un questionnaire d'évaluation

des habiletés sociales dans la salle d'attente afin que nous puissions déterminer les changements observés chez leur enfant au quotidien.

Nous expliquons à l'enfant le déroulement des exercices à venir. Le questionnaire d'empathie d'Eysenck est proposé en premier.

Ensuite, nous proposons l'épreuve des « Smarties » et l'épreuve de « Sally et Ann », qui évaluent la théorie de l'esprit de premier ordre, dans le cas où l'enfant n'a pas réussi ces tests la première fois.

Nous avons ensuite choisi d'effectuer deux nouveaux tests : « la pharmacie » et « Max et Julie ». En effet, de par nos lectures et la mise en place rapide du pré-test, nous n'avions pas encore les connaissances nécessaires pour savoir que le test des Smarties et le test de Sally et Ann n'évaluaient qu'une partie de la théorie de l'esprit. Nous avons donc ajouté ces deux autres tests afin d'évaluer la théorie de l'esprit de second ordre chez les enfants et adolescents TDA/H et de corroborer ou non les hypothèses selon lesquelles le premier niveau de la théorie de l'esprit (capacité à se représenter les états mentaux d'une autre personne) ne serait pas altéré tandis que le second niveau de la théorie de l'esprit (capacité à se représenter les états mentaux d'une personne à propos de ceux d'une troisième personne) serait touché chez ces sujets. Néanmoins, nous n'avons pu comparer les résultats obtenus avec ceux du pré-test.

Enfin, nous terminons de nouveau la passation à l'aide du DANVA 2 en en décrivant une nouvelle fois les spécificités (image qui n'apparaît que deux secondes, endroit où il faut cliquer une fois que la réponse est choisie)...

## 4. RESULTATS ET OBSERVATIONS

### 4.1. Analyse des résultats et observations

Il était prévu au départ de faire une analyse statistique des résultats obtenus. Or, différents biais ont limité le choix de cette approche. En effet, notre échantillon (six enfants et six adolescents, soit douze sujets) s'est avéré trop restreint pour procéder de cette manière. De plus, les épreuves choisies pour le pré-test et le post-test n'ont pas été étalonnées en France.

Par ailleurs, certains enfants (Zaid et Ethan) ont dû arrêter de venir au groupe d'entraînement aux habiletés sociales après cinq séances car ils n'étaient pas encore prêts à se confronter aux autres sans céder à la violence. D'autres enfants n'ont également pas pu assister à toutes les séances pour des raisons personnelles et diverses (maladie, voyage scolaire etc.)

Nous allons désormais développer les résultats obtenus pour chaque sujet et pour chaque type de test (questionnaire d'empathie d'Eysenck, tests destinés à évaluer la théorie de l'esprit, DANVA 2, questionnaire d'évaluation des habiletés sociales et questionnaire d'auto-évaluation).

#### 4.1.1. Pierre, huit ans et neuf mois.

- Anamnèse

Pierre vit avec ses deux parents. La fratrie est composée de cinq enfants. L'un des frères de Pierre a été diagnostiqué Haut-Potentiel et ses parents soupçonnent Pierre d'être dans le même cas. Pierre, diagnostiqué TDA/H, n'est pas sous traitement au moment où nous le recevons. Il ne présente pas de troubles du sommeil mais il est impulsif, sensible et considéré comme « bavard ». Il a des difficultés relationnelles avec les autres et il a récemment changé d'école. Son agitation est difficile à gérer au quotidien. Pierre est suivi par le RASED et son agitation semble diminuer pendant le travail en individuel lorsqu'il est accompagné d'un adulte. Au milieu des adultes, il est attentif aux autres. En CE1, la préhension du crayon était problématique pour lui alors

qu'il est minutieux lors de ses activités de bricolage. Pierre présente une excellente mémoire visuelle et une compréhension verbale élevée.

Lors de notre première rencontre en présence de ses parents, Pierre semblait curieux à propos des habiletés sociales et posait volontiers des questions. Il était plutôt ravi de sa nouvelle école, dans laquelle il s'est fait plusieurs amis. Le partage du regard était très labile (Pierre répondait de dos). Il nous a dit avoir une attention focalisée quand il danse. Pierre est capable de se calmer tout seul, il a besoin de s'isoler le soir. Au fil de la conversation, nous avons pu observer que Paul avait parfois une attitude inadaptée et provocatrice envers sa mère.

- Empathie

Nous constatons que les résultats de Pierre au questionnaire d'empathie d'Eysenck (voir annexe 5, p. 117) ont légèrement chuté mais Pierre reste dans la moyenne. Il a montré, lors de l'entraînement aux habiletés sociales, qu'il avait des difficultés à imaginer une situation qu'il n'a jamais vécue. Ainsi, il a pu avoir une tendance à répondre sans être sûr de lui lors de la première passation, pendant laquelle il demandait beaucoup de précisions dans le but de mieux comprendre les questions posées et justifiait chacune de ses réponses par des exemples de sa propre expérience.

Lors de la seconde passation, ses réponses étaient plus catégoriques et rapides. Nous pouvons imaginer qu'il a pris confiance en lui et qu'il se connaît mieux que lors du pré-test. La différence étant minime entre les résultats du pré-test et du post-test, nous supposons simplement que Pierre a mûri et est légèrement plus à même de se projeter dans différentes situations. Il est aussi possible que la différence de résultats s'explique par des réponses impulsives qui ont pu induire des erreurs. En effet, la recherche de solution est moins automatisée lors d'une situation connue qui s'est déjà bien déroulée par le passé.

- Reconnaissance des émotions

Les résultats de Pierre au DANVA 2 (voir annexe 6, p. 117) montrent une amélioration de la reconnaissance des émotions mais restent situés dans une moyenne basse. Lors du premier test, nous avons pu remarquer quelques fuites attentionnelles chez Pierre, qui avait besoin d'encouragements pour continuer. Il nous a paru plus stable lors du post-test.

- Théorie de l'esprit

Pierre a acquis le premier et le second niveau de la théorie de l'esprit. Il est tout à fait capable d'adopter un point de vue qui ne lui appartient pas, et de concevoir que chaque personne pense différemment selon les informations qu'elle a (voir annexes 11 et 12, p.122 et p.123).

- Questionnaire d'évaluation des habiletés sociales

Les habiletés sociales de Pierre se sont globalement améliorées selon le questionnaire d'évaluation destiné aux parents (voir annexe 13, p.124). S'il contrôle moins bien sa colère qu'auparavant (notamment car il vit difficilement la fin d'année scolaire), sa capacité à éprouver de l'empathie et à reconnaître des émotions s'est accrue (ce qui est en corrélation avec les résultats du DANVA 2). Pierre semble également avoir gagné en autonomie et gère mieux sa vie sociale.

- Observations

Pierre éprouve encore des difficultés à faire des compromis et s'agite en cas de contrariété ou d'un événement inattendu. Il ne se rend pas encore tout à fait compte de son fonctionnement et cède encore régulièrement à l'impulsivité. En revanche, il réussit mieux à demander de l'aide et à analyser ses propres émotions qu'au début de l'entraînement aux habiletés sociales. Selon ses dires, Pierre arrive désormais un peu mieux à se comporter à son domicile et à limiter les disputes avec son petit frère en partageant ses jouets. A travers le prisme des jeux de rôles effectués, il a pu constater qu'il était possible d'avoir d'autres réactions que la violence et la colère pour gérer certaines situations et il a été capable de transférer certaines solutions évoquées lors de l'entraînement aux habiletés sociales dans son quotidien.

Le groupe d'entraînement aux habiletés sociales a pu aider Pierre à mieux reconnaître ses propres émotions et celles des autres ainsi qu'à avoir un panel de solutions plus large pour certaines situations mais il ne lui a pas permis de contrôler sa colère et sa frustration. Les séances ont semblé trop longues pour Pierre qui n'avait peut-être pas encore la maturité nécessaire pour mieux connaître et anticiper ses propres réactions ainsi que pour intégrer et appliquer les conseils donnés en séance.

#### 4.1.2. Eric, huit ans et neuf mois

- Anamnèse

Eric est suivi pour un TDA/H depuis ses trois ans, il est sous traitement tous les jours et ressent une différence quand il oublie ses médicaments. Il a un petit frère. Les parents disent d'Eric qu'il ne sait pas se positionner par rapport aux autres, notamment par sa façon d'agir et de s'adresser aux autres. Il finit toujours par se disputer avec ses pairs. Il a tendance à faire de grosses colères. Eric s'isole beaucoup lorsqu'il est dans un groupe d'enfants. Il ne peut dire si certaines choses lui plaisent ou lui déplaisent. Les parents d'Eric ont des difficultés à savoir ce qu'il ressent et ce qu'il aime.

Eric adore lire. Il dit bien aimer les mathématiques et la grammaire. Il aime également la science et les inventions. En revanche, il n'aime pas apprendre ses leçons. Il ne comprend pas trop les consignes. Eric est considéré comme défaitiste par ses parents. Il manque de confiance en lui alors qu'il n'a pas de difficultés à l'école.

Eric a conscience de venir au groupe d'entraînement aux habiletés sociales pour apprendre à vivre avec les autres et à prendre sa place dans un groupe. Il se montre motivé.

- Empathie

Les résultats d'Eric au questionnaire d'empathie d'Eysenck (voir annexe 5, p.117) ont énormément baissé alors qu'il était tout à fait dans la moyenne lors du pré-test. Tout au long de l'année, Eric a exprimé des difficultés à effectuer des choix. Lors du post-test, il a spécifié qu'il ne savait pas quoi répondre et que, de ce fait, il répondait au hasard. Eric a pu se sentir déstabilisé par le bilan qui a eu lieu avec ses parents avant de passer les tests.

- Reconnaissance des émotions

Ses résultats au DANVA 2 (voir annexe 6, p. 117) ont également baissé de manière conséquente alors qu'il était dans la moyenne lors du pré-test, ce qui est en corrélation avec une potentielle indisponibilité attentionnelle suite au bilan effectué en présence de ses parents.

- Théorie de l'esprit

Eric a acquis le premier et le second niveau de la théorie de l'esprit (voir annexes 11 et 12, p. 122 et p.123). Selon ses résultats aux tests effectués, il peut concevoir que chaque personne pense différemment selon les informations qu'elle a, et réussir à se mettre mentalement à leur place.

- Questionnaire d'évaluation des habiletés sociales

Les habiletés sociales d'Eric se sont légèrement améliorées selon le questionnaire destiné à ses proches (voir annexe 14, p. 126). Il montre tout de même des changements qui peuvent être inquiétants en regard de ses autres résultats et de sa personnalité. Il est désormais plus difficile pour lui de partager le regard de son interlocuteur et de partager ses émotions avec ses proches. Prendre une décision est toujours une tâche qui lui pose problème. En revanche, Eric aurait moins de difficultés à éprouver de l'empathie, se ferait plus facilement des amis et tolérerait mieux le contact physique.

- Observations

Lors des séances d'entraînement aux habiletés sociales, Eric s'est montré très attaché au respect des règles du groupe. Nous avons effectivement observé chez cet enfant une très grande difficulté à faire des choix et à se positionner dans le groupe.

Eric s'est montré très exigeant envers lui-même lors des jeux de rôle. Nous avons pu observer une peur ou un refus de l'échec chez cet enfant qui préférerait souvent ne pas répondre ou répondre au hasard que risquer de faire une erreur. Il recherche beaucoup l'approbation de l'adulte.

Eric pense que certains aspects de ses habiletés sociales se sont améliorés grâce au groupe mais n'a pas su nous dire lesquels (ce qui pourrait évoquer une réponse formulée de façon à correspondre aux attentes de l'adulte). Nous avons globalement constaté qu'Eric pouvait fréquemment trouver des solutions socialement adaptées aux situations proposées et parvenait plus facilement à faire preuve d'autorité (lors des jeux de rôle, par exemple). Néanmoins, ces comportements se manifestent au détriment de l'expression de ses affects. Eric poursuit les soins en psychothérapie individuelle.

#### 4.1.3. Mathieu, neuf ans et six mois

- Anamnèse

Mathieu vit actuellement avec sa mère, divorcée. Il entretient de bonnes relations avec son père. Mathieu présente une labilité émotionnelle et des difficultés dans les relations sociales. La mère de Mathieu trouve ses réactions discordantes car il peut sourire lorsqu'il se fait réprimander. Il est dans l'opposition. Sa mère dit qu'il aime faire des bêtises et qu'il se met souvent en danger. Depuis son plus jeune âge, il est impulsif et agité. Cela lui posait des problèmes à l'école, notamment au niveau des relations interpersonnelles. Mathieu présente un trouble attentionnel ainsi qu'un trouble du langage écrit et du langage oral qui se répercutent sur ses résultats scolaires.

Lors de notre rencontre, Mathieu pense qu'il n'a pas de difficultés particulières. Sa mère nous fait part des relations conflictuelles qu'il entretient avec les autres et de sa difficulté à entrer en communication avec ses pairs. Mathieu aurait « peur de l'échec ». Pendant cette rencontre, Mathieu cherche l'attention de sa mère par diverses manifestations physiques.

- Empathie

Le score de Mathieu, situé au-dessus de la moyenne (voir annexe 5, p.117), est resté le même lors du pré-test et lors du post-test mais certaines de ses réponses se sont modifiées. Ses réponses montrent que Mathieu se préoccupe de plus en plus de ce que peuvent ressentir les autres personnes.

- Reconnaissance des émotions

Les résultats de Mathieu au DANVA 2 ont légèrement baissé mais restent dans la moyenne (voir annexe 6, p.117).

- Théorie de l'esprit

Mathieu a acquis le premier niveau de la théorie de l'esprit, mais pas le second (voir annexes 11 et 12, p. 122 et p. 123) qui est acquis, en général, vers l'âge de sept ans. Il est en mesure de se mettre à la place de quelqu'un d'autre, mais n'est pas encore

capable d'imaginer ce qu'une personne (x) pense des états mentaux d'une autre personne (y) qui n'a pas les mêmes informations.

- Questionnaire d'évaluation des habiletés sociales

Les habiletés sociales de Mathieu se sont légèrement améliorées selon le questionnaire d'évaluation destiné à ses proches (voir annexe 15, p.128).

Si Mathieu contrôle moins bien sa colère et identifie moins facilement ses propres émotions ainsi que celles des autres il arrive davantage à faire preuve de patience. Il est plus à l'aise dans la communication et respecte mieux les règles de politesse.

- Observations

Nous avons pu constater que Mathieu évoque difficilement les émotions qu'il ressent et éprouve un fort besoin de se confronter à la réalité et de vérifier les dires des autres. En revanche, en fin de prise en charge, Mathieu a pu exprimer le fait qu'il ne pouvait s'empêcher de s'agiter si l'un des autres membres du groupe s'agitait. Il a montré une grande sensibilité au comportement des personnes présentes autour de lui. Il commence à analyser son comportement.

Mathieu a évolué positivement tout au long des séances, bien qu'il exprime toujours une agitation motrice et qu'il y a une recherche d'excitation sur des thématiques qui évoquent une immaturité. Il prend petit à petit conscience de son fonctionnement et, même s'il n'arrive pas encore contrôler ses réactions, il analyse de mieux en mieux les effets de l'environnement sur son comportement. Par ailleurs, il a montré qu'il pouvait facilement se mettre en scène et trouver des solutions adéquates aux situations proposées.

#### 4.1.4. Zaid, neuf ans et huit mois.

- Anamnèse

Zaid vit avec son père, sa mère, sa grande sœur de treize ans et son petit frère de presque neuf ans avec lequel il est plutôt fusionnel. Il a sauté la classe du CM1. Il aime jouer aux Lego, à l'ordinateur et il a pratiqué le judo. Il est traité par méthylphénidate pour un TDA/H, notamment au domicile car il semble capable de s'adapter aux

contraintes de l'école. Il a perdu l'appétit avec le traitement, son poids est surveillé. Zaid n'a pas conscience du danger et peut avoir tendance à faire des fugues. Il a un haut potentiel et présente une impulsivité, des difficultés à contrôler son corps ainsi qu'une intolérance à la frustration. Il n'a pas eu de problèmes au niveau du développement du langage, de la marche et de la propreté.

Pendant le premier rendez-vous en présence de sa mère, Zaid avait une attitude de repli. Il bougeait beaucoup les membres de son corps et ne regardait pas son interlocuteur. Pendant la passation des tests, il s'est montré assez anxieux. Ses interrogations, ses réponses et son comportement laissaient penser qu'il pouvait avoir peur d'être piégé ou de donner la mauvaise réponse. Zaid semblait assez tendu.

Zaid n'a pas participé au post-test. De ce fait, nous n'avons pu apprécier l'évolution de son empathie, de la reconnaissance des émotions et nous n'avons pas testé le second niveau de la théorie de l'esprit. Toutefois, les résultats du pré-test montrent que, d'un point de vue objectif, Zaid n'a pas de difficultés concernant l'empathie et la reconnaissance des émotions (voir annexes 5 et 6, p.117), ainsi que le premier niveau de la théorie de l'esprit (voir annexe 11, p.122).

- Questionnaire d'évaluation des habiletés sociales

Les habiletés sociales de Zaid se sont légèrement améliorées selon le questionnaire destiné à ses proches (voir annexe 16, p. 130). Nous notons que cet enfant a dû arrêter prématurément de venir au groupe d'entraînement aux habiletés sociales en raison de son comportement encore trop impulsif pour effectuer un travail sur lui-même. Bien qu'il puisse avoir tiré profit des quelques séances effectuées, ses résultats ne sont pas forcément imputables à cette prise en charge.

#### 4.1.5. Noël, dix ans et neuf mois.

- Anamnèse

Les parents de Noël sont séparés. Il vit avec sa mère et son frère de treize ans, avec qui il se dispute souvent. Noël dit ne pas réussir à se contrôler quand son frère le provoque. Il n'arrive pas à sentir le moment où sa colère monte et réagit mal aux imprévus. Il est sous traitement pour son TDA/H et paraît satisfait de ne plus s'agiter en

classe. Toutefois, il s'inquiète de l'efficacité de son médicament et a peur que celui-ci ne fonctionne pas toujours bien. Noël semble être un enfant assez anxieux avec un désir de contrôler son environnement. A l'école, il aime le sport et les mathématiques car il a de bonnes notes mais il trouve le français plus difficile. Il aime jouer au football et regarder la télévision avec sa mère.

- Empathie

Les résultats de Noël au questionnaire d'empathie d'Eysenck ont baissé mais restent bien au-dessus de la moyenne (voir annexe 5, p.117). Ses résultats ne sont pas forcément en accord avec son comportement lors des séances d'entraînement aux habiletés sociales, pendant lesquelles il pouvait critiquer de manière virulente les productions de ses camarades et parfois risquer de les vexer. Si Noël montre une bonne capacité à se mettre émotionnellement à la place de l'autre, son impulsivité l'empêche peut-être d'anticiper les conséquences de ses actes. Il a montré une grande rigidité.

- Reconnaissance des émotions

Les résultats de Noël au DANVA 2 ont augmenté et restent dans la moyenne (voir annexe 6, p.117).

- Théorie de l'esprit

Noël a montré une bonne acquisition du premier niveau de la théorie de l'esprit (voir annexe 11, p.122). Toutefois, au vu de ses résultats aux tests du second niveau de la théorie de l'esprit (voir annexe 12, p.123), nous ne pouvons être sûrs qu'il est toujours capable d'imaginer qu'une personne puisse attribuer des états mentaux différents de la réalité à une autre personne. Il est possible que même si la théorie de l'esprit est acquise, l'analyse de la situation puisse être entravée par les émotions ressenties.

- Questionnaire d'évaluation des habiletés sociales

Les habiletés sociales de Noël se sont beaucoup améliorées selon le questionnaire d'évaluation destiné à ses proches (voir annexe 17, p.132).

En effet, Noël semble désormais plus ouvert et attentif aux autres. Il ferait davantage preuve d'empathie et gèrerait mieux les frustrations.

- Observations

Noël a pu nous dire qu'il a la sensation d'avoir changé. Il est satisfait du regard que ses parents et ses professeurs portent sur lui en cette fin d'année scolaire.

Lors des séances, Noël s'est montré très attaché aux règles et supportait mal que certains enfants ne les respectent pas. Il prenait parfois le rôle de l'adulte et tentait de raisonner les enfants les plus agités. Noël a montré des difficultés à accepter que son point de vue n'est pas forcément universel et que ses goûts ne sont pas systématiquement les meilleurs. Il n'hésitait pas à critiquer négativement les interprétations des autres enfants lors des jeux de rôles. En réponse à un état anxieux, Noël manque de flexibilité mentale. Il se montre assez rigide et change difficilement de regard sur les situations. Toutefois, il a de bonnes capacités d'écoute et prend les remarques effectuées en compte. Il semble avoir bénéficié des avantages du groupe d'entraînement aux habiletés sociales.

#### 4.1.6. Ethan, dix ans et neuf mois

- Anamnèse

Ethan vit avec sa mère et son grand frère. Son père est décédé quand il avait trois ans. Il ne semble pas savoir ce que sont les habiletés sociales et ne semble pas non plus comprendre la raison de sa venue.

Il prend un traitement pour limiter son TDA/H les jours d'école et à moindre dose le weekend mais celui-ci ne semble pas faire effet sur une longue durée. Ethan a tendance à frapper les autres sans son traitement.

La mère d'Ethan est « épatée » par ses connaissances, notamment lorsqu'il parle de la pêche (activité qui lui plaît). Ethan aime aussi beaucoup cuisiner, cette activité semble l'apaiser. Il aime aussi le karting. Ethan partage bien le regard de ses interlocuteurs mais dès qu'il se sent gêné, il enfouit sa tête dans ses bras lors de notre rencontre. Il aurait du mal à expliquer ce qu'il ressent en général et aurait tendance à se dévaloriser. Ethan n'hésite pas à dire des grossièretés lorsqu'il s'adresse à sa mère en notre présence.

- Empathie

Ethan est l'un des enfants qui a dû arrêter prématurément l'entraînement aux habiletés sociales car la confrontation à ses pairs était trop difficile. Une prise en charge individuelle est d'abord nécessaire avant d'aborder la problématique du groupe. De ce fait, il n'a assisté qu'à cinq séances, de janvier à fin mars, et a effectué ces tests en juin. Son score a légèrement augmenté (voir annexe 5, p. 117). Il se montre globalement plus empathique. Bien qu'il n'ait pas pu poursuivre la prise en charge, d'autres facteurs peuvent expliquer les progrès d'Ethan, notamment l'âge et une possible réflexion entreprise après l'arrêt du groupe.

- Reconnaissance des émotions

Les résultats d'Ethan au Danva 2 ont énormément baissé alors qu'il était dans la moyenne lors du pré-test (voir annexe 6, p.117). Ses capacités attentionnelles étaient peut-être moindres en cette fin d'année scolaire en raison des efforts fournis tout au long de l'année. Il est aussi possible que ses résultats aient été influencés par les émotions ressenties lors du bilan en présence de sa mère. Le groupe a été une expérience éprouvante pour Ethan. De ce fait, revenir dans un lieu source d'émotions négatives a pu entraver ses performances.

- Théorie de l'esprit

Si Ethan ne semblait pas avoir acquis le premier niveau de la théorie de l'esprit lors du pré-test (acquis en général vers quatre ans), ses résultats au post-test montrent que désormais, il peut attribuer des états mentaux différents des siens à une autre personne (voir annexe 11, p.122). En revanche, Ethan a réussi le test de la pharmacie mais pas le test de Max et Julie (voir annexe 12, p.123), ce qui montre que même s'il a acquis le second niveau de la théorie de l'esprit, d'autres facteurs (telles que ses capacités attentionnelles face à la complexité de l'énoncé) peuvent influencer l'analyse de la situation.

- Questionnaire d'évaluation des habiletés sociales

Les habiletés sociales d'Ethan se sont légèrement améliorées selon le questionnaire destiné à ses proches (voir annexe 18, p.134). Ethan n'a participé qu'aux cinq premières séances d'entraînement aux habiletés sociales. De ce fait, ses résultats ne peuvent être imputables à cette prise en charge à moins qu'il ait pu tirer profit des quelques séances effectuées et entamer une réflexion suite à son départ du groupe. Il a montré qu'il pouvait être calme et respectueux, notamment lorsqu'il était seul avec les adultes. Il n'était cependant pas prêt à faire face aux provocations des autres participants du groupe et présentait une difficulté à partager le regard et l'attention de l'adulte.

#### 4.1.7. David, douze ans et quatre mois.

- Anamnèse

David vit avec ses deux parents, il a un petit frère de neuf ans avec qui il se bagarre beaucoup et une petite sœur d'un an. Il est assez isolé au collège. David présente une certaine lenteur organisationnelle, il est accueilli dans une classe où ce sont les professeurs qui changent de salle et non les élèves. Par ailleurs, il est accompagné par un auxiliaire de vie scolaire depuis le CE1. David est contraint à prendre des hormones de croissance, sa taille est surveillée. Il a également été suivi en psychiatrie pour un trouble obsessionnel compulsif. Il bénéficie d'un traitement pour son TDA/H. Il aime les jeux-vidéos et le tennis.

- Empathie

Les résultats de David ont légèrement baissé mais restent situés dans une moyenne basse (voir annexe 5, p.117). Les points perdus par rapport au pré-test concernent sa capacité à ressentir les émotions de personnages fictifs (films, dessins animés, livres), notamment la colère. Il ne pense plus être triste lorsque d'autres enfants se font souvent brutaliser (lors du groupe, David a évoqué un attrait particulier pour la bagarre dans la cours de récréation). David était régulièrement malmené au collège au début de l'année. Il semblerait qu'en cette fin d'année scolaire, ce ne soit plus le cas, ce

qui pourrait expliquer qu'il ne ressent plus d'empathie pour des enfants qui sont souvent violentés par les autres.

- Reconnaissance des émotions

Le score de David s'est amélioré au DANVA 2 lors de la seconde passation. Ses résultats sont situés dans la moyenne (voir annexe 6, p. 117).

- Questionnaire d'évaluation des habiletés sociales

Les habiletés sociales de David se sont améliorées selon le questionnaire destiné à son entourage (voir annexe 19, p. 136). Aujourd'hui, David semble faire preuve de plus de patience et tenir compte des effets de son comportement sur les autres. Il est plus à même de contrôler sa colère face à la frustration et respecte mieux les règles imposées dans un groupe. En revanche, il partage moins ses émotions avec ses parents, ce qui concorde avec l'entrée dans l'adolescence.

- Questionnaire d'auto-évaluation des habiletés sociales

L'auto-évaluation de David (voir annexe 20, p.138) montre qu'il aurait plutôt des difficultés à maintenir une bonne distance physique, contrairement à ce que pensent ses proches et à ce que nous avons pu observer dans le groupe, ce qui évoque le fait que David est capable de contrôler sa distance aux autres même s'il trouve cela difficile ou qu'il ne serait pas aisé pour lui de s'évaluer en raison d'une mauvaise conscience de lui-même. Il ne serait pas non plus tout à fait à l'aise quand il s'agit de regarder son interlocuteur (ce qui est cohérent avec les réponses de son entourage) et de relancer une conversation. En revanche, il trouve cela aisé de respecter les tours de parole alors que ses proches considèrent que c'est quelque chose de compliqué pour lui. Dans le groupe, nous avons plutôt eu l'impression qu'il pouvait facilement attendre son tour de parole. Cela peut dépendre de l'engagement affectif en jeu.

- Observations

David a trouvé que le groupe d'entraînement aux habiletés sociales ne l'a pas aidé à gérer son comportement à son domicile. Par contre, il a désormais davantage

confiance en lui pour prendre la parole au collège. Il a également pu réfléchir à propos de lui-même et trouver certaines raisons qui l'amènent à être colérique chez lui. En effet, il a pu analyser qu'il était violent avec son frère et qu'il insultait ses parents lorsqu'il y avait des conflits non gérés au collège. Il peut faire une analyse fine de son fonctionnement à distance de l'émotion perçue. Lorsqu'il est envahi par un sentiment négatif, il ne peut pas encore mobiliser les ressources nécessaires pour gérer son comportement et se laisse envahir par une impulsivité colérique. Toutefois, identifier les raisons de son comportement pourra peut-être plus facilement lui permettre de s'ajuster à l'avenir. Au fil des séances, il a pris sa place dans le groupe et s'est ouvert aux autres.

#### 4.1.8. Hugues, douze ans et six mois.

- Anamnèse

Hugues vit avec ses parents, son petit frère d'un an et demi et sa grande sœur de quinze ans avec laquelle il est régulièrement en conflit. Il est sous traitement pour un TDA/H mais ses baisses d'attention ne semblent pas beaucoup s'améliorer. Il a un bon contact avec les autres mais présente une agitation motrice. Il a été victime de harcèlement scolaire par le passé et pouvait être agressif à l'école. Depuis ses dix ans, il a des tendances dépressives et suicidaires avec des idées noires qui apparaissent notamment quand ses relations ne sont pas bonnes avec ses amis. Hugues s'auto-dévalorise beaucoup et peut parfois avoir des périodes où apparaissent des tics vocaux et faciaux.

Il n'a pas spécialement de troubles au niveau des apprentissages mais dit avoir des problèmes de compréhension. Désormais, il arrive un peu mieux à se socialiser qu'auparavant. Il est assez autonome selon sa mère. Il aime beaucoup le sport (il a pratiqué la boxe. Il fait régulièrement du hip-hop, du skate et de la gymnastique). Il aime également les jeux-vidéos et les réseaux sociaux. L'année dernière, il a suivi un groupe de remédiation cognitive.

- Empathie

Hugues a obtenu le même score lors des deux passations (voir annexe 5, p. 117). Comme il est passé de douze à treize ans au cours de l'année, la cotation a changé, ce qui explique un écart à la moyenne moins important lors de la seconde passation. Il reste

toutefois dans la moyenne. Quelques réponses se sont modifiées et montrent qu'Hugues semble faire plus attention aux sentiments des personnes qui l'entourent.

- Reconnaissance des émotions

Les résultats d'Hugues au DANVA 2 ont énormément baissé alors qu'il était dans la moyenne lors du pré-test (voir annexe 6, p.117). La seconde passation a eu lieu juste après le bilan effectué en compagnie de sa mère. Ce qui a été évoqué lors de ce rendez-vous a pu toucher Hugues et le rendre mentalement indisponible pour les tests, ce qui explique des résultats aussi faibles par rapport à ceux obtenus lors du pré-test. Il était plus en retrait et ne partageait pas le regard de son interlocuteur.

- Théorie de l'esprit

Les résultats d'Hugues montrent qu'il a acquis la capacité à attribuer des états mentaux différents des siens à une autre personne (voir annexe 11, p.122). En revanche, il n'est pas encore à même d'imaginer ce qu'une personne (x) pense qu'une autre personne (y) croît (voir annexe 12, p.123). Hugues n'a pas acquis le second niveau de la théorie de l'esprit, acquis en général vers l'âge de sept ans.

- Questionnaire d'évaluation des habiletés sociales

Les habiletés sociales d'Hugues se sont beaucoup améliorées selon le questionnaire destiné à ses proches (voir annexe 21, p.139). Désormais, il fait preuve d'un peu plus de patience et de politesse. Il gère de mieux en mieux la frustration et fait preuve de plus d'empathie. Il comprend mieux le second degré et partage plus facilement le regard de son interlocuteur.

- Questionnaire d'auto-évaluation des habiletés sociales

L'auto-évaluation d'Hugues (voir annexe 22, p.141) montre qu'il serait plus dur pour lui d'adapter sa voix en contexte et de respecter les tours de parole, ce qui est confirmé par le ressenti de ses proches et par nos observations. Par contre, lui-même et ses proches considèrent qu'il n'a pas de difficultés à regarder son interlocuteur et à garder une bonne distance corporelle, ce qui ne correspond pas à ce que nous avons

constaté lors des séances. Il est possible qu'Hugues adopte un tout autre comportement au domicile et qu'il n'ait pas encore conscience de certaines difficultés rencontrées face aux autres.

- Observations

Hugues s'est montré très agité et en demande d'attention. Il a pu nous montrer qu'il manquait de confiance en lui mais il a eu des difficultés à parler de ses propres émotions. Il soutenait rarement le regard de l'adulte et avait tendance à baisser les yeux lorsqu'il parlait de lui-même.

Le groupe a massivement renvoyé son agacement face au comportement d'Hugues, en l'excluant souvent des jeux de rôle. Ces moments, accompagnés par les adultes, ont favorisé la prise de conscience d'un comportement inadapté.

Hugues a pu nous dire que le groupe l'a un peu aidé, notamment pour trouver des manières adéquates pour s'adresser aux autres et pour trouver des solutions afin de gérer les conflits. Hugues fait très régulièrement preuve d'humour et, lorsqu'il n'est pas dans l'excès, il peut avoir un bon contact avec ses pairs. Il nous dit avoir beaucoup de problèmes au niveau de la concentration en ce moment, ce qui pourrait expliquer ses résultats lors de la seconde passation du DANVA 2.

#### 4.1.9. Damien, treize ans et quatre mois

- Anamnèse

Damien vit avec ses deux parents, ses deux frères et ses deux sœurs. Il a redoublé sa 5<sup>ème</sup>. Il aime beaucoup la pêche et aller travailler à la ferme. Damien voudrait être agriculteur plus tard et s'est renseigné pour suivre un cursus spécialisé dans ce domaine. Damien ne présente pas de difficultés à écouter les consignes en relation duelle mais lorsqu'il y a plus d'interlocuteurs, cela devient plus compliqué pour lui. Damien a des amis au collège. Sa mère ajoute que ceux-ci ont tendance à le pousser à faire des bêtises. Il est actuellement sous traitement pour son TDA/H mais sa mère et ses professeurs pensent que celui-ci n'a désormais plus d'effet sur l'agitation et l'attention de Damien qui a des difficultés à supporter ses camarades en classe. Damien dit qu'il se sent plus agité quand il ne prend pas son traitement. Il gère mal la frustration.

- Empathie

Les résultats de Damien se sont améliorés et sont situés dans la moyenne (voir annexe 5, p.117). Damien pense mieux ressentir les émotions des autres et se montre plus sensible aux problèmes de ses amis. Il prend en compte les sentiments de ses proches quand il prend une décision.

En revanche, voir son groupe d'amis rire ne semble plus le faire rire et il ne ressent pas la colère lorsque son héros fictif préféré est en colère. Lorsque Damien est arrivé dans le groupe d'entraînement aux habiletés sociales, il a évoqué le fait de faire des bêtises avec ses amis sous leur influence. Ses changements de réponses peuvent montrer qu'il est moins sensible aux effets de groupe désormais, et qu'il n'est plus aussi réceptif à la colère (émotion qui peut, parfois plus que les autres, exciter un enfant ayant un TDA/H).

- reconnaissance des émotions

Le score de Damien est resté le même au DANVA 2 (voir annexe 6, p.117). D'après ce test, Damien semble avoir de grosses difficultés à reconnaître les émotions. Il nous a pourtant paru attentif et sûr de lui pendant la passation. Lui-même est discret et adopte un visage assez inexpressif.

- Théorie de l'esprit

Selon ses résultats au test des Smarties et au test de Sally et Anne, Damien a acquis le premier niveau de la théorie de l'esprit (voir annexe 11, p.122). En revanche, ses résultats au test de la pharmacie et au test de Max et Julie montrent qu'il n'a pas encore acquis le second niveau de la théorie de l'esprit et qu'il ne peut imaginer ce qu'une personne (x) pense qu'une autre personne (y) croît (voir annexe 12, p.123).

- Questionnaire d'évaluation des habiletés sociales

Les parents de Damien n'ont pas constaté de gros changements au niveau des habiletés sociales (voir annexe 23, p.142). Nous notons tout de même que ceux-ci ont une vision très positive des compétences de Damien.

D'après ses proches, Damien manquerait d'empathie alors que les résultats obtenus au questionnaire d'Eysenck sont dans la moyenne.

En revanche, pour sa famille, il aurait une bonne capacité d'identification des émotions alors que ses résultats au DANVA 2 sont considérablement bas par rapport à ce qui est attendu pour un adolescent de son âge. Il est donc possible que la famille de Damien se soit adaptée à son comportement.

- Questionnaire d'auto-évaluation des habiletés sociales

L'auto-évaluation de Damien (voir annexe 24, p. 144) montre qu'il a repéré plusieurs difficultés (qui ne transparaissent pas dans les réponses données par son entourage).

En effet, il n'arriverait pas facilement à respecter les tours de parole, à regarder son interlocuteur, à utiliser le bon registre de langage et à sentir les signaux de son interlocuteur pour savoir si celui-ci souhaite poursuivre la conversation. Il serait très difficile pour Damien de relancer une conversation en posant des questions. Ce sont des observations plutôt compatibles avec ce que nous avons constaté en groupe. Damien ne coupait pas la parole des autres mais il pouvait lui arriver de ne pas utiliser le bon registre de langage de prime abord. De plus, ses difficultés à percevoir les signaux lors d'une conversation sont corrélées avec des résultats très en dessous de la moyenne au test de reconnaissance des émotions.

- Observations

Lors des séances, nous avons observé que Damien ne prenait pas spontanément la parole dans le groupe. Il a des centres d'intérêts différents et parfois plus « matures » que les autres adolescents.

Damien trouvait souvent des solutions adéquates aux situations proposées lors des jeux de rôle. Il a apprécié le groupe, notamment car il avait la possibilité de s'exprimer librement.

#### 4.1.10. Théo, treize ans et huit mois.

- Anamnèse

Théo vit avec ses parents et sa petite sœur de huit ans. Il dit avoir des troubles de la mémoire ainsi qu'une tendance à paniquer. Il évoque des difficultés à se faire des amis. Il est partant pour participer au groupe d'entraînement aux habiletés sociales afin d'apprendre à s'intégrer socialement. Lorsque les autres personnes le provoquent, il n'arrive pas à contrôler sa colère et devient vite violent. Sa mère pense plutôt qu'il pleure beaucoup et qu'il se retrouve souvent en position de victime. Il gère mal la frustration.

Lors de notre première rencontre, Théo s'exprime beaucoup tout seul. Au premier abord, nous notons une tendance à la logorrhée et un bégaiement à type d'écholalie. En évoquant ses problèmes, il est émotif et nous parle de ses pensées suicidaires. Il aime bien les sciences, l'histoire et les jeux-vidéos.

- Empathie

Pendant la première passation des tests, Théo semble régulièrement prendre les questions posées à contre-sens, nous pouvons nous en rendre compte lorsqu'il justifie ses choix. Il fait des digressions et montre une attitude plus désinvolte que lors de l'entretien en compagnie de sa mère et de l'orthophoniste chargée de mener à bien le groupe d'entraînement aux habiletés sociales.

Lors de la seconde passation, les résultats de Théo, qui étaient dans la moyenne, ont légèrement augmenté (voir annexe 5, p.117). La nature des réponses données par Théo lors de la seconde passation montre un changement plutôt positif dans la relation que Théo entretient avec son prochain et dans sa faculté de se mettre à la place de l'autre, notamment dans la vie quotidienne.

- Reconnaissance des émotions

Théo a montré de grosses difficultés à reconnaître les émotions des autres (voir annexe 6, p. 117). Il recherche des indices pour comprendre les émotions exprimées sur les visages. Par exemple, il a pu dire lors du pré-test :

« Ah, là, je vois un sourire donc c'est la joie. »

Il s'est néanmoins amélioré bien que son score soit toujours très en dessous de la moyenne et qu'il hésite toujours avant de choisir ses réponses.

- Théorie de l'esprit

Selon les différents tests utilisés, Théo a acquis le premier et le second niveau de la théorie de l'esprit (voir annexes 11 et 12, p. 122 et p. 123). Il est à même d'attribuer des états mentaux différents des siens aux autres, et d'imaginer ce qu'une personne (x) pense qu'une personne (y) croît.

- Questionnaire d'évaluation des habiletés sociales

Les habiletés sociales de Théo se sont significativement améliorées selon le questionnaire destiné à ses proches (voir annexe 25, p. 145). La communication de Théo est désormais plus appropriée (notamment au niveau du partage du regard, de la politesse et du respect des règles conversationnelles). Il gère mieux l'attente et les frustrations, respecte mieux les règles du groupe et les limites imposées. Il peut plus facilement se faire des amis et est plus à même d'identifier des émotions (les résultats du DANVA 2 vont d'ailleurs en ce sens même si son score reste en dessous de la moyenne).

En revanche, sa capacité à rire, à sourire et à faire part de ses difficultés à ses proches a diminué. Théo semble désormais plus secret par rapport à sa famille, ce qui évoque son entrée dans l'adolescence et une évolution positive.

- Questionnaire d'auto-évaluation des habiletés sociales

Par le biais de son auto-évaluation (voir annexe 26, p. 147), Théo montre qu'il a généralement une bonne conscience de ses difficultés (qui ne transparaissent pas forcément dans les réponses de ses proches). Il est surtout très difficile pour lui d'adopter une bonne distance corporelle, d'adapter le volume de sa voix au contexte et de terminer une conversation. Il n'arrive pas à sentir les signaux pour savoir si son interlocuteur souhaite poursuivre la conversation, ce qui est corrélé avec des résultats en dessous de la moyenne au test de reconnaissance des émotions.

- Observations

Théo est probablement l'adolescent ayant le plus évolué durant les séances. Au départ, il avait une tendance à la logorrhée et ne laissait pas les autres prendre la parole. Il avait des difficultés à écouter les autres adolescents du groupe et n'adoptait pas une distance physique appropriée. Au fil de l'année, il a su s'ajuster sur tous les points évoqués. Théo se rend désormais compte qu'il a tendance à couper la parole aux autres et fait attention. Il est maintenant capable de sentir monter sa colère et de trouver d'autres solutions que d'y céder, en verbalisant le fait qu'il sent la colère s'accumuler et en prévenant son interlocuteur de cette situation. Il est globalement satisfait des conseils apportés lors du groupe et les applique de mieux en mieux, notamment au sein de sa famille. L'observation de son bégaiement a donné lieu à un bilan spécifique qui sera suivi d'une prise en charge orthophonique

#### 4.1.11. Edouard, quatorze ans et deux mois

- Anamnèse

Edouard vit avec sa mère, son beau-père et son frère (qui présenterait des troubles psychiatriques conséquents). Ses parents sont séparés. Edouard est traité pour un syndrome de Gilles de la Tourette (caractérisé par des tics moteurs et verbaux). Il a des difficultés d'attention, de concentration, un besoin irréprensible de bouger et de parler. Il est impulsif et fatigable. La question d'un déficit attentionnel couplé à certains facteurs émotionnels se pose encore aujourd'hui. Le diagnostic de TDA/H est très fortement soupçonné au vu de son comportement et de ses difficultés attentionnelles. Edouard a pu avoir des idées noires par le passé et était assez isolé à l'école primaire. Il a tendance à se dévaloriser, que ce soit sur son physique, sur son intelligence ou sur l'intérêt qu'il peut avoir pour les autres. Au niveau scolaire, il n'a pas de difficultés particulières. Il évoque, en revanche, un intérêt motivationnel en fonction de sa relation avec les enseignants.

Edouard fait du tennis de table mais n'aime pas la compétition. Il aime sortir quand il fait beau, et regarder la télévision quand le temps ne se prête pas aux activités extérieures. Il lui arrive d'aller chez des amis qui sont également reçus chez lui pour passer la journée.

Edouard n'ayant pas participé au post-test, nous n'avons pu apprécier l'évolution de ses résultats d'un point de vue général. Toutefois, il a montré des résultats très au-dessus de la moyenne au questionnaire d'empathie d'Eysenck (voir annexe 5, p. 117) et des résultats situés dans la moyenne haute au DANVA 2 (voir annexe 6, p.117). Edouard a aussi acquis le premier niveau de la théorie de l'esprit, qui permet de se mettre mentalement à la place d'une autre personne (voir annexe 11, p.122). La mère d'Edouard a pu exprimer le fait qu'elle n'a pas spécifiquement constaté de changement par rapport à son comportement (voir annexe 27, p. 148). Edouard s'est montré plutôt adapté en séance bien qu'exigeant envers lui-même et les autres. Il cherche tout de même à exciter les autres sur les moments d'observation des scénarii sociaux. Il a des goûts adultomorphes qui peuvent le mettre à part dans un groupe d'adolescents. Assez discret, nous avons tout de même remarqué qu'il s'est petit à petit ouvert aux autres membres du groupe.

#### 4.1.12. Amélie, 16 ans et un mois

- Anamnèse

Amélie est scolarisée en 1<sup>ère</sup>. Elle vit avec ses deux parents et son petit frère. Lorsque nous rencontrons Amélie pour la première fois, elle vient accompagnée de son père. Elle aime dessiner, chanter, regarder la télévision et aller sur internet. Elle a été diagnostiquée TDA/H en début d'école primaire. Ses parents étaient régulièrement convoqués par les professeurs. Elle a bénéficié d'un traitement mais ce n'est plus le cas actuellement.

Amélie évoque ses « sautes d'humeur » et ses difficultés d'organisation. Elle n'arrive pas à aller au bout de ce qu'elle entreprend. Elle pense être cyclothymique (nous pensons plutôt qu'elle peut présenter une dysrégulation émotionnelle, fréquente chez les sujets souffrant de TDA/H). Chez Amélie, ces changements émotionnels durent quelques minutes ou quelques heures. Elle nous dit que les gens viennent plus volontiers vers elle lorsqu'elle est triste, ce qui nous évoque un dysfonctionnement dans sa relation à l'autre.

Elle se sent capable d'accomplir beaucoup de choses à certains moments tandis qu'elle est totalement abattue à d'autres moments. Elle pense que son humeur est plus stable depuis qu'elle a arrêté son traitement. A l'arrêt, elle pouvait parfois se mettre à rire et à pleurer en même temps. Lors de cette rencontre, Amélie s'est montrée motivée pour suivre l'entraînement aux habiletés sociales.

- Empathie

Les résultats d'Amélie ont évolué de façon positive (voir annexe 5, p. 117). Amélie est passée d'une moyenne basse à une moyenne plutôt élevée. Ses réponses montrent qu'elle prend plus en compte l'état émotionnel des autres personnes et qu'elle y est plus sensible.

- Reconnaissance des émotions

Le score d'Amélie est resté le même (voir annexe 6, p.117). Elle se situe presque à un écart-type au-dessus de la moyenne et cela s'en ressent dans son interaction avec les autres. Elle-même est plutôt expressive et semble très vite percevoir les émotions des autres membres du groupe.

- Théorie de l'esprit

Amélie a acquis le premier et le second niveau de la théorie de l'esprit. Elle peut concevoir que les états mentaux des autres sont différents des siens, et imaginer ce qu'une personne (x) pense qu'une personne (y) croît (voir annexes 11 et 12, p. 122 et p. 123).

- Evaluation du questionnaire d'habiletés sociales

Les habiletés sociales d'Amélie se sont grandement améliorées selon le questionnaire destiné à ses proches (voir annexe 28, p. 150). Elle est désormais plus à l'aise dans la communication et dans ses relations amicales. Elle exprime plus facilement ses sentiments et éprouve plus d'empathie pour les autres selon les réponses données.

- Questionnaire d'auto-évaluation

Amélie ne pense pas avoir beaucoup de difficultés, si ce n'est celle d'adapter sa voix au contexte et de relancer une conversation en posant des questions, ce qui nous paraît plutôt cohérent avec nos observations (voir annexe 29, p.152).

- Observations

Amélie a été très porteuse dans le groupe. Elle était à même de donner des conseils adaptés aux plus jeunes lors des séances. Ses proches ont pu évoquer leur satisfaction quant à son évolution. Par ailleurs, Amélie trouve que le groupe lui a apporté des éléments positifs. Elle considère notamment que cette prise en charge l'a aidée à mieux comprendre les réactions des autres et à s'ajuster, ce qui est cohérent avec une élévation de ses résultats lors de la seconde passation du questionnaire d'empathie et les améliorations constatées par son entourage.

## 5. DISCUSSION

### 5.1. Synthèse des résultats

Nous avons synthétisé ici les résultats obtenus pour les quelques composantes des habiletés sociales que nous avons choisi de développer dans cette étude. Nous avons pu mettre les données obtenues d'un point de vue clinique (grâce au questionnaire d'empathie, au DANVA 2 et aux tests de théorie de l'esprit) en relation avec les données récoltées d'un point de vue plus subjectif (grâce à l'anamnèse, au questionnaire d'habiletés sociales, aux propres paroles des patients et de leurs parents, ainsi qu'à nos observations) afin de voir si ces composantes sont spécifiquement chutées chez les enfants et les adolescents ayant un TDA/H et d'évaluer les bienfaits de l'entraînement aux habiletés sociales.

Les tableaux qui apparaîtront dans cette partie seront soumis au code couleur suivant :

Amélioration des résultats

Légère baisse des résultats

Pas d'évolution

Chute importante des résultats

NT (Non-Testé)

### 5.1.1. L'empathie.

| Sujets         | Questionnaire d'empathie     | Empathie selon les proches   | Corrélation |
|----------------|------------------------------|------------------------------|-------------|
| <b>Pierre</b>  | Moyenne basse                | Parfois                      | Oui         |
|                | (légère baisse)              | (amélioration)               | Non         |
| <b>Eric</b>    | Moyenne basse                | Impossible                   | Non         |
|                | (chute importante)           | (amélioration)               | Non         |
| <b>Mathieu</b> | Au-dessus de la moyenne      | Parfois                      | Non         |
|                | (pas d'évolution)            | (pas d'évolution)            | Oui         |
| <b>Zaid</b>    | Au-dessus de la moyenne      | Toujours ou souvent possible | Oui         |
|                | NT                           | (diminution)                 |             |
| <b>Noël</b>    | Très au-dessus de la moyenne | Parfois                      | Non         |
|                | (légère baisse)              | (amélioration)               | Non         |
| <b>Ethan</b>   | Moyenne basse                | Impossible                   | Non         |
|                | (amélioration)               | (amélioration)               | Oui         |
| <b>David</b>   | Moyenne basse                | Parfois                      | Oui         |
|                | (baisse)                     | (pas d'évolution)            | Non         |
| <b>Hugues</b>  | Moyenne haute                | Impossible                   | Non         |
|                | (légère baisse)              | (amélioration)               | Non         |
| <b>Damien</b>  | Moyenne basse                | Impossible                   | Non         |
|                | (amélioration)               | (pas d'évolution)            | Non         |
| <b>Théo</b>    | Moyenne                      | Toujours ou souvent          | Oui         |
|                | (nette amélioration)         | (diminution)                 | Non         |
| <b>Edouard</b> | Au-dessus de la moyenne      | Parfois                      | Non         |
|                | NT                           | NT                           |             |
| <b>Amélie</b>  | Moyenne basse                | Parfois                      | Oui         |
|                | (amélioration)               | (amélioration)               | Oui         |

Six sujets montraient une empathie située dans une moyenne plutôt basse lorsque nous nous sommes premièrement rencontrés. Trois d'entre eux (Ethan, Amélie et Damien) se sont améliorés au second test mais cela n'a été corrélé que par l'avis de deux familles (la troisième, celle de Damien, n'a pas constaté d'évolution et considère qu'il ne peut faire preuve d'empathie). Il se pourrait que les proches de Damien aient des attentes plus élevées que d'autres en matière d'empathie ou que Damien ne leur montre pas forcément cette capacité au quotidien. Par ailleurs, l'entourage d'Ethan, qui a dû quitter le groupe au bout de quelques séances, considérait qu'il ne pouvait faire preuve d'empathie au départ, ce qui n'est pas en accord avec ses résultats au questionnaire d'Eysenck. Il est possible que son entourage n'ait pas perçu cette capacité au premier abord.

Deux autres enfants et un adolescent ont plutôt vu leurs résultats baisser. Pour les proches de David, aucun changement n'a été noté, ce qui est cohérent avec ses résultats qui restent dans la moyenne. Les résultats de Pierre ont légèrement baissé tandis que ses proches ont plutôt constaté une bonne évolution de sa capacité d'empathie (ce qui reste cohérent avec un score dans la moyenne). En revanche, les résultats d'Eric ont fortement baissé. Ses parents considéraient au départ qu'il n'éprouvait pas d'empathie et ont noté une amélioration de cette faculté. Les parents d'Eric avaient peut-être des attentes plus élevées que ce qui est demandé dans le questionnaire d'Eysenck au niveau de l'empathie, ou n'avaient pas eu l'occasion d'en percevoir la capacité chez Eric. Concernant les résultats du second test, Eric a admis lui-même qu'il répondait au hasard lors de la passation. Il n'était pas réceptif, probablement car le bilan en compagnie de ses parents avant les tests a pu le rendre ensuite indisponible à toute tentative d'introspection.

Hugues et Théo ont montré une empathie située dans la moyenne ou dans une moyenne haute. Théo s'est amélioré lors du second test tandis que pour ses proches, son sens de l'empathie aurait diminué. Ses résultats restent toutefois cohérents avec l'avis de sa famille. En revanche, les proches d'Hugues considéraient au départ qu'il ne pouvait faire preuve d'empathie et qu'il s'est amélioré alors que ses résultats ont légèrement baissé. Il se pourrait que les proches d'Hugues n'aient pas perçu sa capacité à faire preuve d'empathie de prime abord.

Trois enfants et un adolescent ont obtenu des scores au-dessus de la moyenne. Seule la réponse des proches de Zaid est cohérente avec le résultat du questionnaire d'Eysenck. Les proches de Mathieu, de Noël et d'Edouard considèrent qu'ils ne peuvent que parfois faire preuve d'empathie. Il se pourrait donc que ces capacités ne soient pas perçues au quotidien.

Seulement deux enfants et un adolescent TDA/H sur douze (soit 25% de notre population) pourraient éventuellement avoir plus de difficultés que les autres à éprouver de l'empathie en combinant une moyenne plutôt basse au questionnaire d'Eysenck et un entourage qui considère chez eux une incapacité totale à faire preuve d'empathie.

### 5.1.2. La reconnaissance des émotions

| Sujets         | DANVA 2            | Reconnaissance des émotions selon les proches | Corrélation DANVA 2 / Avis des proches |
|----------------|--------------------|-----------------------------------------------|----------------------------------------|
| <b>Pierre</b>  | Moyenne basse      | Parfois possible                              | Oui                                    |
|                | (amélioration)     | (amélioration)                                | Oui                                    |
| <b>Eric</b>    | Moyenne basse      | Toujours ou souvent possible                  | Non                                    |
|                | (chute importante) | (pas d'évolution)                             | Non                                    |
| <b>Mathieu</b> | Moyenne haute      | Parfois possible                              | Non                                    |
|                | (baisse)           | (pas d'évolution)                             | Non                                    |
| <b>Zaid</b>    | Moyenne haute      | Toujours ou souvent possible                  | Oui                                    |
|                | NT                 | (pas d'évolution)                             |                                        |
| <b>Noël</b>    | Moyenne basse      | Parfois                                       | Oui                                    |
|                | (amélioration)     | (Amélioration)                                | Oui                                    |
| <b>Ethan</b>   | Moyenne haute      | Toujours ou souvent possible                  | Oui                                    |
|                | (chute importante) | (pas d'évolution)                             | Non                                    |
| <b>David</b>   | Moyenne basse      | Toujours ou souvent possible                  | Oui                                    |
|                | (amélioration)     | (pas d'évolution)                             | Non                                    |

|                |                            |                               |     |
|----------------|----------------------------|-------------------------------|-----|
| <b>Hugues</b>  | Moyenne basse              | Parfois possible              | Oui |
|                | (chute importante)         | (amélioration)                | Non |
| <b>Damien</b>  | Score très bas             | Toujours ou souvent           | Non |
|                | (pas d'évolution)          | possible<br>(pas d'évolution) | Oui |
| <b>Théo</b>    | Score bas                  | Toujours ou souvent           | Non |
|                | (nette<br>amélioration)    | possible<br>(pas d'évolution) | Non |
| <b>Edouard</b> | Moyenne haute              | Toujours ou souvent           | Oui |
|                | NT                         | possible                      |     |
| <b>Amélie</b>  | Moyenne très               | Toujours ou souvent           | Oui |
|                | haute<br>(pas d'évolution) | (Amélioration)                | Non |

Deux adolescents, Damien et Théo, ont obtenu des résultats très en dessous de la moyenne au DANVA 2. Les résultats de Damien sont restés identiques lors des deux passations. En revanche, Théo a montré une nette amélioration de ses capacités de reconnaissance des émotions malgré un score toujours en dessous de la moyenne. Les proches de Damien et de Théo ont très positivement évalué cette capacité chez eux. Selon son entourage, Théo aurait tout de même moins de facilités à identifier ses propres émotions. Nous avons pu observer en situation que Théo hésitait beaucoup et ne parvenait à reconnaître une émotion sur le visage d'une personne qu'en l'intellectualisant : « Il sourit donc il doit être content ». De son côté, Damien est un enfant lui-même assez inexpressif en séance. Il est fort probable que Damien et Théo reconnaissent plus facilement les émotions de personnes qu'ils côtoient régulièrement, par habitude. Toutefois, leurs difficultés peuvent s'exprimer face à une nouvelle personne ou situation.

Au DANVA 2, trois enfants et deux adolescents ont obtenu des résultats situés dans une moyenne basse. Le ressenti de leur entourage est globalement en corrélation avec ces résultats. Toutefois, lors de la seconde passation, les scores d'Hugues et d'Eric ont chuté de façon très importante. Nous notons que les résultats d'Eric avaient également baissé de façon extrême au questionnaire d'empathie, ce qui évoquerait effectivement une indisponibilité aux tests suite au bilan effectué en compagnie de ses proches et ce qui pourrait également s'appliquer à Hugues. Les proches d'Hugues

considèrent qu'il aurait des difficultés à identifier les émotions sur des illustrations mais pas chez d'autres personnes ni chez lui-même. Il évoquerait également facilement ses émotions. En groupe, nous avons au contraire observé qu'il n'était pas aisé pour lui d'exprimer ses ressentis.

Cinq sujets, Mathieu, Zaid, Ethan, Edouard et Amélie ont obtenu des résultats situés dans une moyenne haute et plutôt en corrélation avec le ressenti de leurs proches concernant la reconnaissance des émotions. Toutefois, les résultats d'Ethan ont extrêmement chuté mais nous rappelons qu'il a dû quitter le groupe prématurément et qu'il n'était donc probablement pas disponible au niveau attentionnel pour la seconde passation des tests.

Seulement deux enfants ont montré de grosses difficultés à reconnaître les émotions d'après le DANVA 2. Cinq autres enfants et/ou adolescents ont obtenu un score situé dans la moyenne basse. Les familles évaluent plutôt positivement cette compétence en général. Or, nos observations en contexte lors des séances tendent plutôt à montrer que les enfants et adolescents TDA/H reçus étaient tout de même nombreux à éprouver des difficultés lorsqu'il s'agissait de reconnaître des émotions sur des photographies dans le cadre du groupe. Il semblerait que leur niveau d'attention puisse jouer sur leur capacité à identifier les émotions. Ainsi, au quotidien, les sujets de notre étude ne parviennent peut-être pas forcément à intégrer ces informations, notamment dans le cas où ils sont soumis à de nombreux autres stimuli (présence des autres, bruit).

Enfin, nous n'avons pas constaté de rapport spécifique entre les résultats du test de reconnaissance des émotions et les résultats du questionnaire d'empathie, sauf concernant certains enfants, notamment ceux qui ont vu leurs résultats fortement chuter lors de la seconde passation des tests.

### 5.1.3. La théorie de l'esprit

| <b>Sujets</b> | <b>Les smarties<br/>(pré-test + post-test)</b> | <b>Sally et Ann<br/>(pré-test + post-test)</b> | <b>La pharmacie</b> | <b>Test de Julie et Max</b> | <b>Total /6</b> |
|---------------|------------------------------------------------|------------------------------------------------|---------------------|-----------------------------|-----------------|
| Pierre        | 2                                              | 2                                              | 1                   | 1                           | 6               |
| Eric          | 2                                              | 2                                              | 1                   | 1                           | 6               |
| Mathieu       | 2                                              | 2                                              | 0                   | 0                           | 4               |
| Zaid          | 1                                              | 2                                              | NT                  | NT                          | NT              |
| Noël          | 2                                              | 2                                              | 1                   | 0                           | 5               |
| Ethan         | 1                                              | 2                                              | 1                   | 0                           | 4               |
| David         | 2                                              | 2                                              | 1                   | 1                           | 6               |
| Hugues        | 2                                              | 2                                              | 0                   | 0                           | 4               |
| Damien        | 2                                              | 2                                              | 0                   | 0                           | 4               |
| Théo          | 2                                              | 2                                              | 1                   | 1                           | 6               |
| Edouard       | 2                                              | 2                                              | NT                  | NT                          | NT              |
| Amélie        | 2                                              | 2                                              | 1                   | 1                           | 6               |

Deux enfants, Zaid et Ethan, n'avaient pas acquis de façon nette le premier niveau de la théorie de l'esprit qui permet d'anticiper l'action d'une autre personne en début d'année. Finalement, il s'est avéré lors du second test qu'Ethan l'a acquis. Zaid n'a pas pu participer aux tests en fin d'année et nous ne pouvons donc pas savoir s'il aurait eu tous les points aux tests présentés.

Le second niveau de théorie de l'esprit permet de savoir ce qu'une personne croit qu'une autre personne pense. Noël et Ethan ont réussi le test de la pharmacie mais pas le test des fausses croyances de Julie et Max. L'histoire de Julie et Max étant assez difficile à suivre, il se pourrait qu'Ethan et Noël aient malgré tout acquis le second niveau de la théorie de l'esprit ou qu'ils soient, en tout cas, en bonne voie pour l'acquérir. En revanche, Mathieu, Hugues et Damien n'ont pas acquis le second niveau de la théorie de l'esprit.

Seulement cinq enfants et adolescents sur dix (nous omettons ici Edouard et Zaid qui n'ont pu participer aux tests de fin d'année) ont obtenu tous les points aux tests de théorie de l'esprit. L'absence de groupe « contrôle » et le caractère restreint de notre échantillon ne permettent pas d'en tirer une conclusion certaine mais il se pourrait que les enfants ayant un TDA/H manifestent plus de difficultés que les autres à acquérir le second niveau de la théorie de l'esprit, ce qui expliquerait leurs difficultés à anticiper de façon globale les conséquences de leurs actes. En effet, nous notons qu'au quotidien, Ethan, Mathieu, Hugues et Damien ont tendance à se mettre plus en danger que les autres enfants et adolescents (exclusions scolaires, délits) et ne mesurent pas la portée de leurs actes. Par ailleurs, les proches d'Ethan, d'Hugues et de Damien considéraient au départ qu'ils n'étaient pas à même d'éprouver de l'empathie. Leurs résultats au questionnaire d'Eysenck n'étant pas particulièrement chutés, il est difficile de faire un lien quelconque entre théorie de l'esprit et empathie au sein de cette étude.

## 5.2. Validation ou invalidation des hypothèses

Cette étude avait pour objectif principal d'évaluer l'amélioration des habiletés sociales d'enfants et d'adolescents TDA/H à la suite d'un groupe d'entraînement aux habiletés sociales.

Nous avons également postulé que l'empathie et le premier niveau de la théorie de l'esprit seraient préservés chez ces enfants et adolescents mais que le second niveau de la théorie de l'esprit ne serait pas acquis et qu'ils présenteraient un déficit au niveau de la reconnaissance des émotions qui pourrait en partie expliquer leurs difficultés sur le plan social.

Enfin, nous avons cherché à savoir si les données fournies par les tests seraient en corrélation avec les données écologiques obtenues par l'observation de ces enfants et par le ressenti de leur entourage, afin de mettre en lumière le caractère essentiel de l'évaluation clinique.

- L'empathie, la reconnaissance des émotions et la théorie de l'esprit sont-ils des processus altérés chez les enfants et adolescents TDA/H que nous avons rencontrés ?

Seul un enfant sur douze, soit 8,33% de notre population, a obtenu des résultats en dessous de la moyenne au questionnaire d'empathie d'Eysenck mais quatre sujets (33,33% de notre population) ont des difficultés à éprouver de l'empathie selon leurs proches. Cette différence de résultats peut s'expliquer par l'étalonnage anglo-saxon du questionnaire d'empathie d'Eysenck ou par une difficulté pour les parents à évaluer un tel mécanisme chez leur enfant dans la vie quotidienne. L'empathie de la majorité des participants TDA/H de notre étude est préservée. Notre hypothèse de départ est seulement partiellement validée.

Cinq sujets sur douze (soit 41,6% de notre population) ont obtenu des résultats situés en dessous de la moyenne au DANVA 2. À l'aide des deux tests effectués, nous avons observé que les résultats du DANVA 2 étaient particulièrement fluctuants pour trois sujets, chez lesquels la capacité de reconnaissance des émotions peut être influencée par le contexte. Deux sujets ont montré d'importantes difficultés lors des deux

passations. Ces résultats ne sont cohérents avec l'avis de l'entourage que pour un seul sujet (soit 8,33% de notre population) alors que nos observations lors des activités de reconnaissance des émotions en groupe correspondent aux résultats du DANVA 2, ce qui est conforme avec l'hypothèse d'une capacité à reconnaître les émotions inconstante, mais qui peut aussi remettre en question la fiabilité des items proposés dans le questionnaire d'évaluation des habiletés sociales concernant l'identification des émotions. Ici, l'hypothèse selon laquelle les enfants et les adolescents TDA/H ont des difficultés à reconnaître les émotions est en partie validée.

Dix enfants sur douze (soit 83,33% de notre population) ont réussi tous les tests du premier niveau de la théorie de l'esprit, ce qui est cohérent avec l'hypothèse selon laquelle ce processus est préservé chez les enfants TDA/H. En revanche, cinq enfants sur dix (soit 50% de notre population lors du post-test) n'ont pas acquis le second niveau de la théorie de l'esprit, ce qui corrobore partiellement les données de la littérature.

Pour valider l'hypothèse selon laquelle la reconnaissance des émotions et le second niveau de la théorie de l'esprit sont altérés chez les sujets TDA/H, et pour investiguer la capacité à éprouver de l'empathie chez ceux-ci, il serait intéressant d'explorer ces processus en présence d'un échantillon plus important, d'un groupe contrôle, et de valider les tests utilisés en France pour éliminer un maximum de biais.

- La mise en place d'un groupe d'entraînement aux habiletés sociales a-t-elle permis aux enfants et adolescents TDA/H d'améliorer leur empathie, leur reconnaissance des émotions et l'ensemble de leurs compétences sociales de façon globale ?

Six sujets de notre étude ont vu leurs résultats baisser ou ne pas évoluer au questionnaire d'empathie d'Eysenck tandis que quatre d'entre eux (soit 40% de notre population) ont obtenu de meilleurs résultats lors de la seconde passation. Deux autres enfants n'ont pas pu passer le post-test. Nous ne pouvons donc parler de leur évolution au sein du groupe. Les résultats du questionnaire d'Eysenck ne sont pas toujours en accord avec le questionnaire d'habiletés sociales destiné aux parents. En effet, l'empathie d'un seul adolescent aurait diminué selon ses parents alors que ses résultats au questionnaire d'Eysenck ont nettement augmenté. Somme toute, selon leur

entourage, six sujets sur onze (soit 55% de notre population) se sont améliorés, trois sujets n'ont pas vu leur empathie évoluer et cette capacité a diminué chez deux sujets.

Concernant la reconnaissance des émotions, testée avec le DANVA 2, nous avons constaté l'amélioration des résultats pour quatre sujets sur dix (soit 40% de notre population). Deux d'entre eux n'ont pas évolué et quatre d'entre eux ont obtenu des résultats moins bons. En général, les parents des enfants et adolescents TDA/H n'ont pas spécifiquement constaté d'évolution à ce niveau-là étant donné qu'ils avaient quasiment tous positivement évalué la capacité d'identification des émotions chez leur enfant, sauf pour un adolescent qui se serait amélioré alors que ses résultats au DANVA 2 ont fortement chuté.

Sur l'ensemble des participants, 27% des items proposés dans le questionnaire d'évaluation des habiletés sociales destiné aux parents des sujets rencontrés ont été évalués plus positivement après la prise en charge de groupe. 58% des items proposés n'ont pas évolué et 15% des items proposés ont été évalués de façon plus négative après la prise en charge. Huit sujets ont obtenu plus d'améliorations que de diminutions lors de l'évaluation des items du questionnaire par leurs proches. Deux sujets ont eu un nombre égal d'améliorations et de diminutions, et un sujet a obtenu plus de diminutions que d'améliorations.

Nous constatons donc que l'entraînement aux habiletés sociales a eu des effets positifs sur l'empathie (de 40 à 55% d'améliorations), sur la reconnaissance des émotions (40% d'améliorations), et sur l'ensemble des items proposés par le questionnaire d'évaluation des habiletés sociales (73% de notre population a positivement évolué).

- Quelle est la portée de l'observation clinique dans le cadre de l'évaluation des compétences sociales ?

Les données récupérées via le questionnaire d'habiletés sociales, l'auto-évaluation des enfants et des adolescents, ainsi que par nos échanges avec ceux-ci et nos observations, ont affiné la lecture des résultats obtenus à l'aide des différents tests. Ces données nous ont permis d'avoir une vision plus écologique des habiletés sociales de chaque sujet et d'en apprendre plus sur certains points qui ne pouvaient être

investigués à l'aide de tests étalonnés. La différence entre les tests objectifs et les questionnaires ont parfois montré que ces tests ne sont pas toujours représentatifs des réelles capacités des sujets au quotidien.

La parole de l'enfant et de ses proches a été déterminante pour savoir ce que l'entraînement aux habiletés sociales a pu leur apporter de positif. L'observation clinique est donc indispensable dans la pratique orthophonique, notamment lorsqu'il s'agit d'évaluer la communication et les compétences sociales.

### 5.3. Biais et limites de l'étude.

De nombreux biais n'ayant pas pu être limités, les résultats obtenus, les pourcentages effectués et les conclusions tirées dans le cadre de cette étude sont à utiliser avec prudence.

#### 5.3.1. Population.

Pour commencer, notre échantillon s'est avéré trop restreint pour que nos résultats soient généralisables à toute une population d'enfants et d'adolescents TDA/H. Par ailleurs, la population du groupe d'enfants n'était pas représentative des TDA/H du point de vue du sexe. En effet, aucune fille n'était présente dans le groupe. De plus, certains enfants avaient un trouble attentionnel et/ou une hyperactivité secondaire à une autre pathologie (nous pensons notamment à Edouard qui présente un syndrome de Gilles de la Tourette).

Certains enfants, pour des raisons diverses (sorties scolaires, maladies etc.), n'ont pas forcément pu assister à toutes les séances d'entraînement aux habiletés sociales et bénéficier des mêmes exercices que les autres.

Enfin, les conditions de test ont varié au niveau affectif (suite à l'entretien en présence des parents ou encore en fonction de leur connaissance du testeur) et au niveau organisationnel (salles différentes et horaires différents, induisant la modification des capacités attentionnelles).

### 5.3.2. Matériel

Les compétences sociales constituent un domaine récent, étudié en France depuis une dizaine d'années. C'est pourquoi nous avons eu des difficultés à trouver des tests et des questionnaires français étalonnés et nous avons décidé d'utiliser un matériel soit français mais non étalonné, soit étranger mais validé aux normes anglo-saxonnes, ce qui peut toutefois établir un biais culturel.

Nous avons utilisé une traduction française du questionnaire d'Eysenck mais celle-ci n'a pas été validée en France. Il est donc possible que la traduction ne corresponde pas parfaitement à la version anglaise. De plus, nous avons dû expliquer certaines questions aux enfants qui n'en comprenaient pas forcément les termes ou le sens.

Par ailleurs, le subtest du DANVA 2 que nous avons choisi n'évaluait que la reconnaissance de la joie, de la peur, de la colère et de la tristesse sur des visages d'adultes, ce qui ne reflète pas forcément les capacités des enfants en contexte pour des émotions plus fines et des situations plus variées. En outre, les sujets de notre étude devaient regarder la photographie, choisir une émotion, cliquer sur celle-ci puis cliquer sur le lien permettant de changer de photographie. Il a pu arriver que certains enfants TDA/H, notamment les plus jeunes, soient gênés par le nombre de tâches à accomplir dans l'ordre, aient oublié de regarder la photographie lancée et aient répondu de façon incertaine.

Enfin, le questionnaire d'évaluation des habiletés sociales destiné aux parents a été rempli de façon subjective. Influencés par l'idée que la prise en charge est bénéfique, les proches des enfants et des adolescents TDA/H ont peut-être eu plus facilement tendance à évaluer les items proposés de façon positive après l'entraînement aux habiletés sociales.

#### 5.4. Intérêts de l'étude

Nous avons pu, au sein de cette étude, mesurer l'importance de l'empathie, de la reconnaissance des émotions et de la théorie de l'esprit pour assurer un bon développement des habiletés sociales qui sont nécessaires pour communiquer au mieux avec ses pairs.

Le trouble attentionnel avec ou sans hyperactivité reste très peu connu des professionnels de la santé et de la population. C'est un trouble qui souffre encore d'idées reçues bien ancrées dans la société. Il convient d'accompagner les patients qui en sont atteints de façon personnalisée. Il faut pouvoir cerner ce qui leur pose problème pour réagir de façon adéquate en fonction des situations et pour éviter certains comportements qui peuvent aggraver les symptômes d'inattention ou d'hyperactivité.

Il nous paraît essentiel de ne pas minimiser la souffrance des enfants et des adolescents TDA/H qui sont les premiers touchés par leurs difficultés à contrôler leurs réactions ou à faire preuve d'une attention satisfaisante pour leur entourage. De ce fait, l'observation clinique est essentielle afin de cerner le patient de façon globale et de respecter au mieux ses ressentis ainsi que ceux de son entourage. Il nous a paru important de revaloriser les patients en analysant des fonctionnements non-opérants et des compétences sur lesquelles ils peuvent s'appuyer.

Nous avons également pu observer les bénéfices d'un entraînement aux habiletés sociales en groupe. En effet, en dialoguant avec des enfants et des adolescents souffrant du même trouble qu'eux, les patients TDA/H ont pu se sentir compris bien que les symptômes aient un caractère très hétérogène et ne se manifestent pas de la même façon selon les patients. Par ailleurs, à cet âge, l'agitation motrice est encore très présente et doublée du déficit attentionnel, ce qui majore la difficulté pour participer à un groupe d'une durée d'1h30. Cette donnée clinique nous renseigne sur la difficulté à investir des temps longs en milieu scolaire ou extra-scolaire. Les adolescents ont pu prendre part à plus de temps de discussion que les enfants, leur impulsivité motrice étant généralement plus réduite que chez les enfants. Nous avons pu faire la part entre les descriptions symptomatiques lues dans les ouvrages et la diversité des symptômes ainsi que l'impact de leur expression sur la vie quotidienne.

## 6. PERSPECTIVES

Nous avons constaté que la reconnaissance des émotions et le second niveau de la théorie de l'esprit sont des processus qui ne fonctionnent pas toujours de manière optimale chez les enfants et les adolescents TDA/H que nous avons pu rencontrer.

Il pourrait donc être intéressant d'approfondir ces recherches en présence d'un échantillon de patients TDA/H plus important et d'un groupe contrôle constitué de sujets ordinaires, ainsi que d'étudier le rapport entre la théorie de l'esprit et les fonctions exécutives (qui permettent, entre autres, d'anticiper les événements) chez ces personnes. De surcroît, les tests de théorie de l'esprit utilisés sont présentés sous forme de problèmes à résoudre, ce qui évoquerait un lien possible avec certains raisonnements mathématiques. Ce lien pourrait faire l'objet d'un travail ultérieur.

Il pourrait également être intéressant de traduire et d'étalonner les différents tests et questionnaires présentés dans le cadre de cette étude auprès d'une population française.

Enfin, nous avons remarqué que les séances d'entraînement aux habiletés sociales destinées au groupe des plus jeunes étaient trop longues pour eux compte tenu de capacités attentionnelles moins mobilisables et d'une difficulté de métacognition, ce qui induit un temps de prise en charge plus court et une intervention en plus petits groupes pour cette classe d'âge.

## **Conclusion**

Dans le cadre de cette étude, nous avons cherché à mesurer, auprès d'un groupe de six enfants âgés de huit à dix ans et d'un groupe de six adolescents âgés de douze à seize ans, l'efficacité de l'entraînement aux habiletés sociales d'un point de vue objectif, en nous intéressant à certaines composantes essentielles au bon fonctionnement des habiletés sociales (l'empathie, la reconnaissance des émotions et la théorie de l'esprit) et d'un point de vue clinique à l'aide de questionnaires, d'observations en contexte et d'échanges directs avec les patients.

Peu d'outils étalonnés sont disponibles en France lorsqu'il s'agit d'évaluer certaines composantes des habiletés sociales. Ainsi, la présence de biais, liés à un étalonnage anglo-saxon ou à l'absence d'étalonnage des tests et des questionnaires utilisés, nous permet seulement de valider nos hypothèses de façon partielle. Au sein de notre échantillon, au moins huit enfants sur douze (soit 67% de notre population) ne présentent pas de difficultés particulières à éprouver de l'empathie, et tous nos sujets ont acquis le premier niveau de la théorie de l'esprit, ce qui corrobore l'hypothèse selon laquelle ces processus sont le plus souvent préservés chez les sujets TDA/H. En revanche, 50% de notre population n'a pas acquis le second niveau de la théorie de l'esprit et au moins 42% de notre population éprouve des difficultés à reconnaître les émotions présentées sur des photographies, notamment la colère et la tristesse, ce qui est partiellement cohérent avec les données de la littérature. Il serait donc intéressant d'investiguer ces processus en présence d'un groupe contrôle et d'un échantillon plus important.

Par ailleurs, le questionnaire d'évaluation des habiletés sociales destiné à l'entourage des sujets de notre étude a montré une amélioration chez tous les enfants et les adolescents TDA/H rencontrés. Nous avons compté plus d'améliorations que de diminutions des items lors du post-test chez 73% de notre population. De plus, il nous a paru évident, de par nos observations et nos échanges avec les patients, que les séances en groupe ont été profitables au plus grand nombre d'entre eux, notamment aux adolescents dont les compétences métacognitives sont plus matures. Pour certains enfants, cette expérience a pu être révélatrice de leurs difficultés, ce qui est une première étape pour accéder à l'ajustement de leur comportement selon les situations.

## **BIBLIOGRAPHIE**

Acquaviva, E., Duhamel, C. (2012). *L'Hyperactivité: idées reçues sur le trouble du déficit de l'attention*. Paris : Le Cavalier Bleu.

American Psychiatric Association. (1996). DSM-IV, Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux. Traduction française. Paris : Masson.

Anciaux, V., de Cartier, P., de Hemptinne, d., de Schaetzen, S., Laporte, N., Gérard, S. (2013). *Les prises en charge neuropsychologique et psychoéducative*. Bruxelles : De Boeck.

Arnold, L.E., Di Silvestro, R.A. (2005). Zinc in attention-deficit/hyperactivity disorder. *Journal of Child and Adolescent psychopharmacology*, 15(4), 619-27. doi : 10.1089/cap.2005.15.619

Autisme. (n.d.). *Dans Dictionnaire Larousse en ligne*. Repéré à <http://www.larousse.fr/encyclopedie/divers/autisme/185982>

Bandura A. (1977). *Social learning theory*. Prentice Hall, Englewood Cliffs.

Barbier, F. (2015). *La communication* [diaporama]. En ligne : <http://docslide.fr/documents/floriane-barbier-la-communication-floriane-barbier-la-communication-schema-de-la-communication-la-communication-non-verbale-la-communication-verbale.html>

Baghdadli, A., & Brisot-Dubois, J. (2011). *Entraînement aux habiletés sociales appliqué à l'autisme, guide pour les intervenants*. Issy-les-moulineaux : Elsevier Masson.

Barkley, R.A. (1997). ADHD and the Nature of Self-Control. New York : Guilford Press.

Barkley, R.A. (2005, 17 décembre). Trouble déficit de l'attention hyperactivité (TDAH). Quel est le réel problème ? Repéré à : <http://www.tdah-france.fr/Trouble-deficit-de-l-attention,187.html>

Baron, C. (2011). *Les troubles anxieux expliqués aux parents*. Montréal : Editions du CHU Sainte-Justine.

Baron-Cohen, S., Leslie, A.M., & Frith, U. (1985). Does the autistic child have a « theory of mind » ? *Cognition*, 21, 37-46.

Bande, F., Mouren, M.C. (2009). *Comprendre et soigner l'hyperactivité chez l'adulte*. Paris : Dunod.

Belambert-Malnou, J., Bonnot, O., Herrera, P. (2015). *Troubles de déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité : les messages clés* [diaporama].

Bélanger, S., Vanasse, M., Béliveau, M.C., Jamouille, O., Lippé, S., Pâquet, H., Pelletier, G., Vanasse, C.M. (2008). *Le trouble de déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité*. Montréal : éditions du CHU Sainte-Justine.

Biederman, J., Newcorn, J., Sprich, S. (1991). Comorbidity of attention deficit hyperactivity disorder with conduct, depressive, anxiety, and other disorders. *American Journal of Psychiatry*, 148, 564-577.

Bouvard, M., Le Heuzay, M.F., Mouren, M.C, Abbou, H., Bange, F., Cortese, F., Martin, C., Reneric, J.P., Saiag, M.C., Touzin, M. (2006). *L'hyperactivité : de l'enfance à l'âge adulte* (2ème édition). Pays-Bas : doin.

Bouvarel, A., Martin, R., Tremblay, P.H. (2011). *L'empathie au cœur du jeu social : un entretien avec Serge Tisseron*. Lorquin : CNASM – Centre National de Documentation Audiovisuelle en Santé Mentale.

Cadesky, E.B., Mota, V.L., Schachar, R.J. (2000). Beyond words: how do children with ADHD and/or conduct problems process nonverbal information about affect ? *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 39(9), 1160-7.

Cadore, R.J., Stewart, M.A. (1991). An adoption study of attention deficit / hyperactivity / aggression disorder and their relationship to adult antisocial personality. *Comprehensive Psychiatry*, 32, 73-82.

Canadian ADHD Resource Alliance (2011). *Canadian ADHD Practice Guidelines* (3<sup>e</sup> éd.)  
En ligne : <http://caddra.ca/pdfs/caddraGuidelines2011.pdf>

Cannon, W.B., (1931). Again the James-Lange and the thalamic theories of emotions.  
*Psychological review*, 38(4), 281-295. doi : 10.1037/h0072957

Cartron-Guérin, A., Reveillaut, E. (1980). Étude de la représentation des états émotifs de l'enfant d'âge préscolaire. *Journal de psychologie*, 1, 63-84.

Collette, F., Hogge, M., Salmon, E., Van der Linden, M. (2006). Exploration of the neural substrates of executive functioning by functional neuroimaging. *Neuroscience*, 139(1), 209-21.

Compétences sociales. (2014). Dans *Dictionnaire médical de l'Académie de Médecine*.  
Repéré à  
<http://dictionnaire.academie-medecine.fr/?q=comp%C3%A9tences%20sociales>

Corbett, B., Glidden, H. (2000). Processing affective stimuli in children with attention-deficit hyperactivity disorder. *Child Neuropsychology*, 6(2), 144-55.

Damasio, A.R. (1994). *Descartes' error : emotion, reason, and the human brain*. New York : Avon books.

Da Fonseca, D., Segulier, V., Santos, A., Poinso, F., Deruelle, C. (2009). Emotion Understanding in Children with ADHD. *Child Psychiatry and Human Development*, 40, 111-121. doi: 10.1007/s10578-008-0114-9

Darwin, C. (1872). *The expression of the emotions in man and animals*. Londres : John Murray.

Decety, J., Lamm, C. (2006). Human empathy through the lens of social neuroscience. *The Scientific World JOURNAL*. 6, 1146-1163. doi : 10.1100/tsw.2006.221

Delhommeau, A. (2014). *Etude de la relation entre la théorie de l'esprit et les fonctions exécutives à partir de deux troubles développementaux, l'autisme et le TDAH (Mémoire de Master en sciences psychologiques* (Université de Mons, Belgique). Repéré à <https://tdahbe.files.wordpress.com/2015/01/mc3a9moire-master-delhommeau-2014.pdf>

De Waal, F. (2011). L'âge de l'empathie: leçons de la nature pour une société solidaire. Arles : Actes Sud.

Ekman, P. (1971). Universals and cultural differences in facial expressions of emotion. *Nebraska symposium on motivation*, 19, 207-283.

Ekman, P., Davidson, R.J. (1994). *The Nature of Emotion: Fundamental Questions*. New-York : Oxford University Press.

Eysenck S. B. G., Pearson P. R., Easting G., Allsopp J.F. (1985). Age norms for impulsiveness, venturesomeness and empathy in adults. *Personality and Individual Differences*, 6(5), 613-619.

Eysenck S. B. G., Pearson P.R., Easting G. (1984). Age norms for Impulsiveness, Venturesomeness and Empathy in children. *Personality and Individual Differences*, 5, 315-321.

Faraone, S.V. (2004). Genetic of adult attention-deficit/hyperactivity disorder. *Psychiatric Clinics of North America*, 27(2), 303-21.

Favrod, J., Barrelet, L. (1993). Efficacité de l'entraînement aux habiletés sociales avec les personnes atteintes de schizophrénie. *Thérapie comportementale et cognitive*, 3(3), 84-94.

Gomez, J-C. (1999). Théorie des primates sur l'esprit des primates : objectifs conceptuels et méthodologiques. *Enfance*, 52(3), 336-344. En ligne : [http://www.persee.fr/articleAsPDF/enfan\\_0013-7545\\_1999\\_num\\_52\\_3\\_3159/article\\_enfan\\_0013-7545\\_1999\\_num\\_52\\_3\\_3159.pdf](http://www.persee.fr/articleAsPDF/enfan_0013-7545_1999_num_52_3_3159/article_enfan_0013-7545_1999_num_52_3_3159.pdf)

Gray, C. (2010). The new social story book. Arlington : Future horizons.

Greenspan, S.I. (1990). Comprehensive clinical approaches to infants and their families : psychodynamic and developmental perspectives. Dans S. Meisels et J. Shonkoff. *Handbook of early childhood intervention*. New York : Cambridge University Press.

Guilé, J.M. (2006). Apports de la neurobiologie en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent. *Annales Médico-Psychologiques*. 164(7), 547-56.

Guilé, J.M. (2007). Perturbations précoces de l'intersubjectivité et de l'empathie : quels liens avec les troubles externalisés de l'enfant et de l'adolescent ? *Annales Médico Psychologiques* 165, 412-419.

Guilé, J.M., Cohen, D. (2010). Les perturbations de l'empathie sont au cœur des troubles des conduites de l'enfant et de l'adolescent. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*. 58, 241-247.

Haute Autorité de Santé (2009). Guide médecin – Affection de longue durée « Troubles bipolaires ». En ligne : <http://www.has-sante.fr>

Haute Autorité de Santé. (2012). *Conduite à tenir devant un enfant ou un adolescent ayant un déficit de l'attention et/ou un problème d'agitation : recommandation de bonne pratique*. En ligne : <http://www.has-sante.fr>

Imitation. (s.d.). Dans *Dictionnaire Larousse en ligne*. Repéré à <http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/imitation/41662>

James, W., (1884). What is an emotion ? *Mind*, 9, 188-205. En ligne <http://psychclassics.yorku.ca/James/emotion.htm>

Joly, F., Bange, F., Berger, M., Fournieret, P., Gauthier, J.M., Golse, B., Mouren-Siméoni, M.C., Roman, P., Touati, B., Vallée, L. (2005). *L'hyperactivité en débat*. Ramonville-St-Agne : Erès.

Kagan, J. (2001). Emotional development and psychiatry. *Biological Psychiatry*, 49, 973-9. doi : [http://dx.doi.org/10.1016/S0006-3223\(01\)01115-5](http://dx.doi.org/10.1016/S0006-3223(01)01115-5)

Konofal, E., Lecendreux, M., Arnulf, I., Mouren, M.C. (2004). Iron deficiency in children with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 158(12), 1113-5.

Lecendreux, M., Konofal, E., Touzin, M., Mouren, M.C. (2007). *L'hyperactivité – T.D.A.H.* Paris : Solar.

Lecendreux, M. (2011, 22 mai). Epidémiologie du TDAH en France. Repéré à <http://www.tdah-france.fr/Epidemiologie-du-TDAH-en-France-Dr.html>

Lecomte, S., Poissant, H. (2006). Facteurs de Risque du Trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité (TDA/H). Dans : Chevalier, N., Guay, M.C., Achim, A., Lageix, P., Poissant, H. Le trouble déficitaire de l'attention/hyperactivité: Soigner, éduquer, surtout valoriser (p.17–36). Montréal : Presses de l'Université du Québec.

Legrain, L. (2013). Théorie de l'esprit et communication chez les primates non-humains. *Revue de primatologie*, 5. doi : 10.4000/primatologie.1824

Le Heuzey, M.F. (2013). *L'adolescent hyperactif*. Nanterre : Odile Jacob.

Lussier, F., Flessas, J. (2009): *Neuropsychologie de l'enfant - troubles développementaux et de l'apprentissage*. Paris : Dunod.

McFall, R.M. (1982). A review and reformulation of the concept of social skills. *Behavioral Assessment*, 4(1), 1-33. doi : 10.1007/BF01321377

Monat, A., Lazarus, R.S. (1991). *Stress and coping : An anthology*. New-York : Columbia University Press.

Morrison, J. (2004). Understanding others by understanding the self: neurological models of empathy and their relevance to personality disorders. *The Canadian Child and Adolescent Psychiatry Review*, 13, 68-73. En ligne: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2538737/>

Nowicki, S., Duke, M.P. (1994). Individual differences in the nonverbal communication of affect: The diagnostic analysis of nonverbal accuracy scale. *Journal of Nonverbal Behavior*, 18, 9-35. doi : 10.1007/BF02169077

Papadopoulos, T.C., Panayiotou, G., Spanoudis, G., & Natsopoulos, D. (2005). Evidence of poor planning in children with Attention Deficit. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 33, 611-623.

Pavlov, I. (1963). *Réflexes conditionnels et inhibition*. Gonthier, Paris.

Pelphrey, K., Adolphs, R., Morris, J.P. (2004). Neuroanatomical substrates of social cognition dysfunction in autism. *Mental retardation and developmental disabilities research reviews*, 10, 259-271.

Pessoa, L. (2008). On the relationship between emotion and cognition. *Nature Reviews Neuroscience*, 9, 148-158. doi : 10.1038/nrn2317

Petiot, M., Pezet, C. (2009). Outil d'évaluation de la reconnaissance des expressions faciales émotionnelles (Mémoire en vue de l'obtention du Diplôme d'Etat de Psychomotricien). Université Paul Sabatier, Toulouse, France. En ligne : <http://www.psychomot.ups-tlse.fr/Petiot-Pezet.pdf>

Polguère, A. (2003). Lexicologie et sémantique lexicale : Notions fondamentales. Montréal : Les Presses de l'Université de Montréal

Premack, D., Woodruff, G. (1978). Does the chimpanzee have a theory of mind ? *Behavioral and Brain Sciences*, 4, 515-526.

Revol, O., Brun, V. (2010). *Trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité*. Issy-les-Moulineaux : Editions Elsevier Masson

Rizolatti, G., Sinigaglia, C. (2011). *Les neurones miroirs*. Paris : Odile Jacob.

Sauvé, C. (2010). *Apprivoiser l'hyperactivité et le déficit de l'attention*. Montréal : Editions du CHU Sainte-Justine.

Schachter S., Singer J., (1962). Cognitive, social, and physiological determinants of emotional state. *Psychological Review*, 69(5), 379-399. doi : 10.1037/h0046234

Seguier V. (2006). La reconnaissance des émotions chez les enfants atteints de trouble déficit de l'attention avec hyperactivité. (Thèse : psychiatrie). Université d'Aix-Marseille II, Marseille, France.

Singh, S.D., Ellis, C.R., Winton, A.S.W., Singh, N.N., Leung, J.P., Oswald, D.P. (1998). Recognition of facial expressions of emotion by children with Attention-Deficit Hyperactivity Disorder. *Behavior Modification*, 22(2), 128-142.

Vantalon, V. (2005). *L'hyperactivité de l'enfant*. Paris : John Libbey Eurotext.

Skinner, B.F. (1971). *L'analyse expérimentale du comportement*. Dessart, Bruxelles.

Stone, V.E., Baron-Cohen, S., & Knight, R.T. (1998). *Frontal lobe contributions to theory of mind*. *Journal of Cognitive Neuroscience*, 10, 640-656.

Vidal, R., Castells, J., Richarte, V., Palomar, G., García, M., Nicolau, R., Lazaro, L., Casas, M., Ramos-Quiroga, J.A. (2014). Group therapy for adolescents with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder : A randomized controlled trial. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. doi:10.1016/j.jaac.2014.12.016

Williams, L.M., Hermens, D.F., Palmer, D., Kohn, M., Clarke, S., Keage, H., Clark, C.R., Gordon, E. (2008). Misinterpreting Emotional Expressions in Attention Deficit/Hyperactivity Disorder: Evidence for a Neural Marker and Stimulant Effects. *Official Journal of the Society of Biological Psychiatry*, 63, 917-926. doi : <http://dx.doi.org/10.1016/j.biopsych.2007.11.022>

Wodon, I. (2009). Déficit de l'attention et de l'hyperactivité chez l'enfant et l'adolescent. Wavre : Mardaga.

Xavier, J., Bonnot, O. (2012). Expérience fraternelle et diversité des points de vue : vers un modèle développemental et intégratif de l'empathie ? *Neuropsychiatrie Enfance Adolescence*. doi : <http://dx.doi.org/10.1016/j.neurenf.2012.09.006>

Yang J., Zhou, S., Yao, S., Su, L., & McWhinnie, C. (2009). The relationship between Theory of Mind and Executive Function in a sample of children from Mainland China. *Child Psychiatry Human Development*, 40, 169-182.

Young-Browne, G., Rosenfeld, H.M., Horowitz, F.D. (1977). Infant discrimination of facial expression. *Child development*, 48(2), 555-562.

## ANNEXES

### Annexe 1

#### DANVA 2 : Exemples de photographies



☐ Happy

☐ Sad

☐ Angry

☐ Fearful



☐ Happy

☐ Sad

☐ Angry

☐ Fearful

## Annexe 2

### Eysenck Empathy : traduction du questionnaire

1. Te sens-tu triste si un étranger est isolé dans un groupe?
2. Est-ce que tu es souvent sensible aux problèmes de ton ami(e)?
3. Penses-tu que les gens se préoccupent trop des sentiments des animaux?
4. Te sens-tu gêné(e) pour un enfant très timide?
5. Penses-tu que c'est stupide de pleurer de joie?
6. Est-ce que ça te touche beaucoup quand un ou une de tes ami(e) semble être fâché(e)?
7. T'arrive-t-il de ressentir la même chose qu'un personnage d'un film, d'une pièce de théâtre ou d'un livre?
8. As-tu beaucoup de peine quand tu vois quelqu'un pleurer?
9. Fais-tu très attention quand tu es dans des situations qui sortent de l'ordinaire?
10. Est-ce que ça te fais rire de voir d'autres personnes dans ton groupe rire?
11. Est-ce que tu t'inquiètes quand les autres autour de toi s'inquiètent et paniquent?
12. Peux-tu prendre des décisions sans t'inquiéter des sentiments des autres?
13. Peux-tu comprendre pourquoi certaines personnes se fâchent si facilement?
14. Est-ce que tu es content(e) même si tes ami(e)s sont fâchés à propos de quelque chose?
15. Te sens-tu plus énervé(e) que triste quand quelqu'un pleure?
16. Aimes-tu regarder les gens ouvrir des cadeaux?
17. Trouverais-tu cela difficile de donner des mauvaises nouvelles à quelqu'un?
18. Peux-tu imaginer la peine de quelqu'un dont le petit animal vient de mourir?
19. Quand tu regardes ton programme favori de télé, peux-tu ressentir ce que le héros ou l'héroïne ressent quand il ou elle est triste?
20. Quand tu regardes ton programme favori de télé, peux-tu ressentir ce que le héros ou l'héroïne ressent quand il ou elle est content(e)?
21. Quand tu regardes ton programme favori de télé, peux-tu ressentir ce que le héros ou l'héroïne ressent quand il ou elle est en colère?
22. Peux-tu imaginer comment c'est de se sentir très seul(e)?
23. Penses-tu que c'est stupide de croire que les animaux ont les mêmes genres de sentiments que nous?
24. Te sens-tu très triste quand des enfants sont souvent brutalisés?
25. Es-tu content(e) quand tu es avec un groupe qui est joyeux?
26. Es-tu triste quand les autres dans le groupe sont tristes?

**Annexe 3**  
**Questionnaire d'évaluation des habiletés sociales**

| Votre enfant peut il ?                                                                                                                                                              | Jamais | Parfois | Souvent | Toujours |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|---------|---------|----------|
| <b>1) Se présenter en indiquant trois des caractéristiques suivantes :</b><br>Nom, adresse, téléphone, âge, date de naissance :<br><br>a) spontanément .....<br>b) sur demande..... |        |         |         |          |
| <b>2) Evoquer :</b><br><br>a) des réussites personnelles .....<br>b) des difficultés rencontrées dans le quotidien .....                                                            |        |         |         |          |
| <b>3) Partager votre regard lorsqu'il parle :</b><br><br>a) avec vous .....<br>b) avec un inconnu .....<br>c) se tourne-t-il lorsqu'on l'interpelle .....                           |        |         |         |          |
| <b>4) Sourire en réponse à un sourire ou à une intention</b><br>.....                                                                                                               |        |         |         |          |
| <b>5) Saluer en rencontrant quelqu'un</b> .....<br>(bonjour ou bonsoir)                                                                                                             |        |         |         |          |
| <b>6) Donner la main pour saluer son interlocuteur</b> .....<br>(tolérer d'être touché)                                                                                             |        |         |         |          |
| <b>7) Maintenir une distance physique appropriée avec les autres</b> .....                                                                                                          |        |         |         |          |

| Votre enfant peut-il ?                                                                                                                                                                                                                                            | Jamais | Parfois | Souvent | Toujours |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|---------|---------|----------|
| <b>8) Identifier les émotions suivantes : joie, tristesse, colère, peur :</b><br>a) observée sur une illustration .....<br>b) observée chez une autre personne .....<br>c) éprouvée personnellement .....                                                         |        |         |         |          |
| <b>9) Exprimer ses sentiments par :</b><br>a) les expressions de son visage .....<br>b) des gestes .....<br>c) son corps .....<br><b>Si oui, l'expression de ses émotions est-elle adaptée aux situations.....</b><br>Intensité, synchrone avec le moment vécu... |        |         |         |          |
| <b>10) Rire ou pleurer sans raisons apparentes .....</b>                                                                                                                                                                                                          |        |         |         |          |
| <b>11) Partager des émotions avec ceux qui l'entourent</b><br>Au niveau familial comme la joie, l'excitation, la douleur, la tristesse ...                                                                                                                        |        |         |         |          |
| <b>12) Éprouver de l'empathie .....</b><br>Capacité à se mettre à la place de l'autre                                                                                                                                                                             |        |         |         |          |
| <b>13) Réconforter quelqu'un qui pleure .....</b>                                                                                                                                                                                                                 |        |         |         |          |
| <b>14) Nommer les personnes de son entourage qu'il voit :</b><br>a) régulièrement .....<br>b) occasionnellement.....                                                                                                                                              |        |         |         |          |

| Votre enfant peut-il ?                                                                                                     | Jamais | Parfois | Souvent | Toujours |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|---------|---------|----------|
| 15) Observer et écouter une personne lorsqu'elle parle<br>.....                                                            |        |         |         |          |
| 16) Attendre :<br>a) si l'autre personne est occupée .....<br>b) si on le lui demande .....<br>c) son tour de parole ..... |        |         |         |          |
| 17) Cesser de parler si on ne lui prête pas attention<br>.....                                                             |        |         |         |          |
| 18) Répondre de façon appropriée sans changer de sujet<br>.....                                                            |        |         |         |          |
| 19) Contribuer à une conversation en fonction du thème abordé                                                              |        |         |         |          |
| 20) Initier une conversation .....                                                                                         |        |         |         |          |
| 21) Terminer une conversation de façon appropriée .....                                                                    |        |         |         |          |
| 22) Accepter de l'aide .....                                                                                               |        |         |         |          |
| 23) Demande de l'aide : Information ou soutien .....                                                                       |        |         |         |          |
| 24) Indiquer ses préférences lorsqu'il lui est demandé de faire un choix<br>(verbal ou non verbal)                         |        |         |         |          |

| Votre enfant peut-il ?                                                                                                                                | Jamais | Parfois | Souvent | Toujours |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|---------|---------|----------|
| <b>25) S'occuper seul à une activité de loisir :</b><br>(activement ou comme spectateur)<br>a) sportive .....<br>b) Culturelle .....<br>c) Jeux ..... |        |         |         |          |
| <b>26) Poursuivre une activité plus de 30 minutes .....</b>                                                                                           |        |         |         |          |
| <b>27) Manifester une préférence pour un ami en particulier .....</b>                                                                                 |        |         |         |          |
| <b>28) Se faire des amis .....</b>                                                                                                                    |        |         |         |          |
| <b>29) Maintenir une relation d'amitié dans le temps .....</b>                                                                                        |        |         |         |          |
| <b>30) Comprendre les blagues .....</b>                                                                                                               |        |         |         |          |
| <b>31) Rire spontanément de situations qu'il trouve drôle.....</b>                                                                                    |        |         |         |          |
| <b>32) Trouvez-vous ces situations drôles également ?</b>                                                                                             |        |         |         |          |
| <b>33) Respecter les règles du groupe .....</b>                                                                                                       |        |         |         |          |
| <b>34) Réaliser que ses actions distraient les autres et s'ajuster</b>                                                                                |        |         |         |          |
| <b>35) Accepter les critiques.....</b>                                                                                                                |        |         |         |          |

| Votre enfant peut-il ?                                                                                                                                                                                                                                                           | Jamais | Parfois | Souvent | Toujours |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|---------|---------|----------|
| 36) Reconnaître qu'il a tort.....                                                                                                                                                                                                                                                |        |         |         |          |
| 37) Manifester de l'intérêt à faire plaisir .....<br>(souhaiter un anniversaire, rendre un service)                                                                                                                                                                              |        |         |         |          |
| 38) S'excuser s'il fait de la peine ou s'il embarrasse quelqu'un<br>.....                                                                                                                                                                                                        |        |         |         |          |
| 39) Contrôler sa colère ou sa peine<br>a) face à un changement .....<br>b) face à un interdit .....<br>c) lorsqu'on l'empêche de faire ce qu'il désire .....                                                                                                                     |        |         |         |          |
| 40) respecter les règles de politesse<br>a) « S'il vous plaît » lorsqu'il fait une demande .....<br>b) « Merci » lorsqu'il reçoit quelque chose .....<br>c) Répondre adéquatement lorsqu'il est présenté à quelqu'un<br>.....<br>d) S'excuser pour une erreur involontaire ..... |        |         |         |          |
| 41) Se montrer responsable face à son entourage :<br>a) informer ses proches de ses projets (allées et venues)<br>.....<br>b) respecter les limites de temps fixées par ses proches<br>.....                                                                                     |        |         |         |          |

## Comportements particuliers

Dans cette portion du questionnaire, nous vous demandons de bien vouloir accorder une attention spéciale aux descriptions des comportements de votre enfant

### **1) Votre enfant investit de façon inhabituelle certains centres d'intérêts :**

Donnez des exemples :

- 
- 

Est-ce que ces domaines d'intérêts peuvent être utilisés dans des activités courantes, si oui, lesquelles ? (ex : mathématiques, français, musique, sport...)

Donnez des exemples :

- 
- 

### **2) Votre enfant est contrarié par des changements organisationnels :**

Donnez des exemples :

- 
- 

### **3) Votre enfant est contrarié par des changements de routines :**

Donnez des exemples :

- 
- 

### **4) Votre enfant présente des comportements de répulsion pour des situations particulières :**

Donnez des exemples :

- 
- 

### **5) Votre enfant a de la difficulté à se concentrer :**

Précisez dans quel(s) domaine(s) :

## Annexe 4

### Questionnaire d'auto-évaluation des habiletés sociales

#### Auto évaluation

Le groupe de compétences sociales te sert à mieux communiquer avec les autres, à comprendre les émotions des autres et à exprimer tes émotions pour diminuer les expressions de colère, de violence et de d'isolement.

Il reste quelques séances et nous souhaitons que tu fasses une évaluation des bonnes compétences que tu utilises déjà et celles qu'il te reste à améliorer.

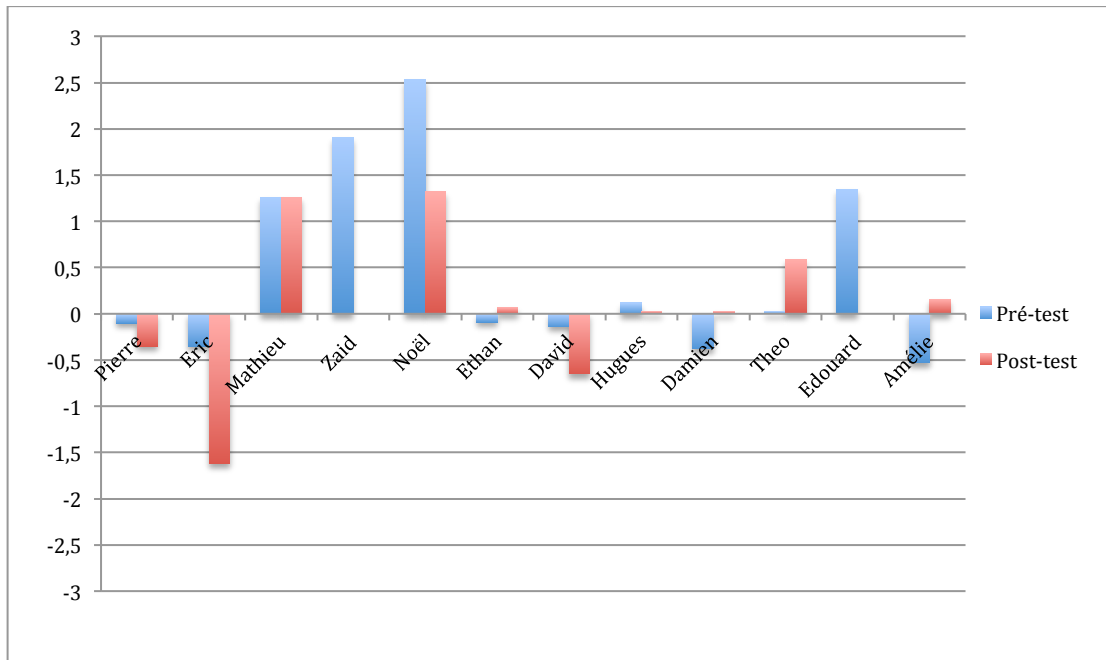
|                                                                                                                                     |  Facile |  Moyen |  Difficile |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| Je relance la conversation en posant des questions                                                                                  |                                                                                          |                                                                                           |                                                                                               |
| J'arrive à sentir les signaux pour savoir si mon interlocuteur souhaite poursuivre la conversation (se tait, ne me regarde plus...) |                                                                                          |                                                                                           |                                                                                               |
| J'utilise une formule pour engager la conversation                                                                                  |                                                                                          |                                                                                           |                                                                                               |
| Je prévois que la conversation va s'arrêter                                                                                         |                                                                                          |                                                                                           |                                                                                               |
| Je respecte les tours de parole                                                                                                     |                                                                                          |                                                                                           |                                                                                               |
| J'utilise une formule pour quitter mon interlocuteur                                                                                |                                                                                          |                                                                                           |                                                                                               |
| Je regarde mon interlocuteur                                                                                                        |                                                                                          |                                                                                           |                                                                                               |
| J'ai une bonne distance corporelle                                                                                                  |                                                                                          |                                                                                           |                                                                                               |
| J'adapte le volume de ma voix au contexte                                                                                           |                                                                                          |                                                                                           |                                                                                               |

|                                                                                                                                     |  Facile |  Moyen |  Difficile |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| J'utilise le bon registre de langage et je fais la différence entre mes amis et les personnes que je ne connais pas                 |                                                                                            |                                                                                             |                                                                                                 |
| Je relance la conversation en posant des questions                                                                                  |                                                                                            |                                                                                             |                                                                                                 |
| J'arrive à sentir les signaux pour savoir si mon interlocuteur souhaite poursuivre la conversation (se tait, ne me regarde plus...) |                                                                                            |                                                                                             |                                                                                                 |
| Je prévois que la conversation va s'arrêter                                                                                         |                                                                                            |                                                                                             |                                                                                                 |
| J'utilise une formule pour quitter mon interlocuteur                                                                                |                                                                                            |                                                                                             |                                                                                                 |

## Annexe 5

### Eysenck Empathy

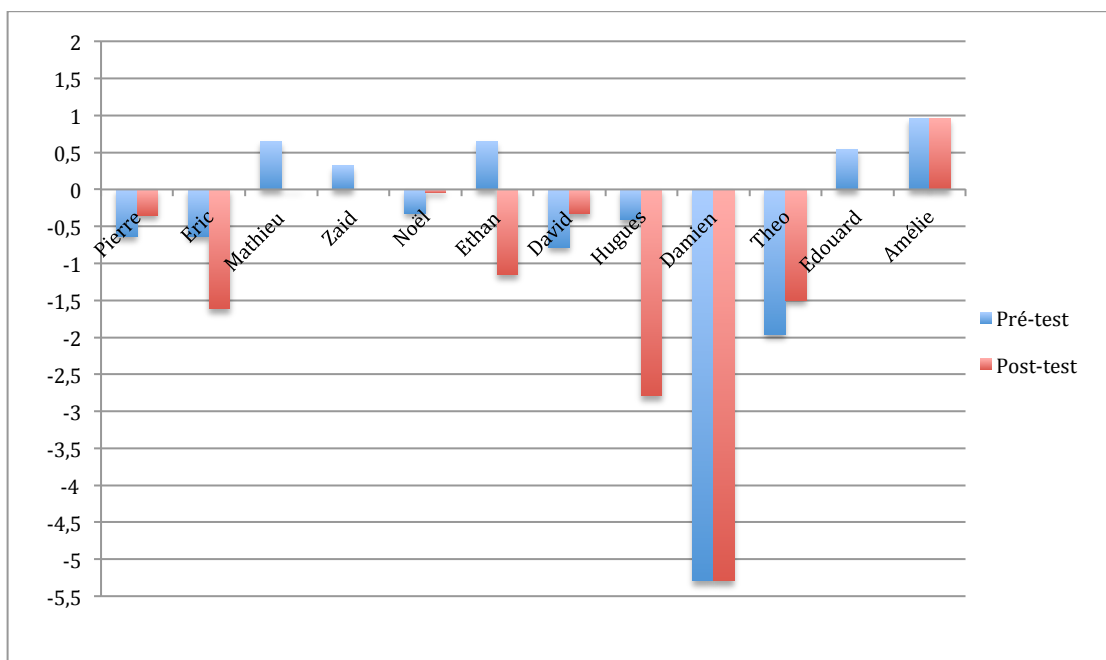
Ecarts-types individuels (groupe d'enfants et d'adolescents)



## Annexe 6

### DANVA 2

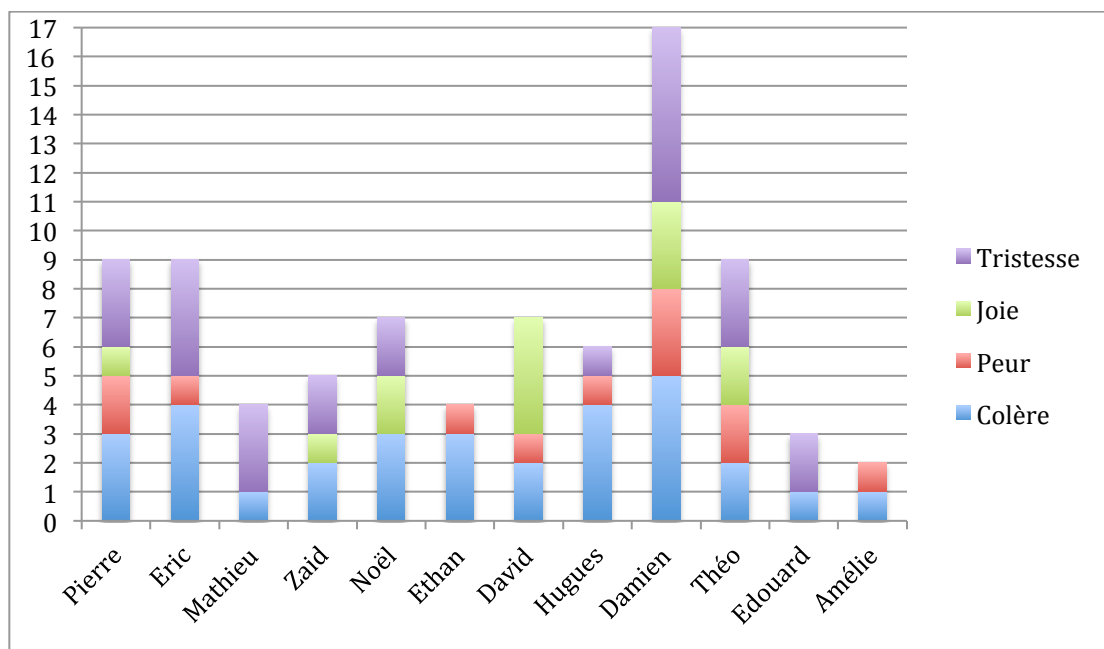
Ecarts-types individuels (groupe d'enfants et d'adolescents).



## Annexe 7

### DANVA 2

Erreurs effectuées selon le type d'émotion lors du pré-test (groupe d'enfants et groupe d'adolescents)

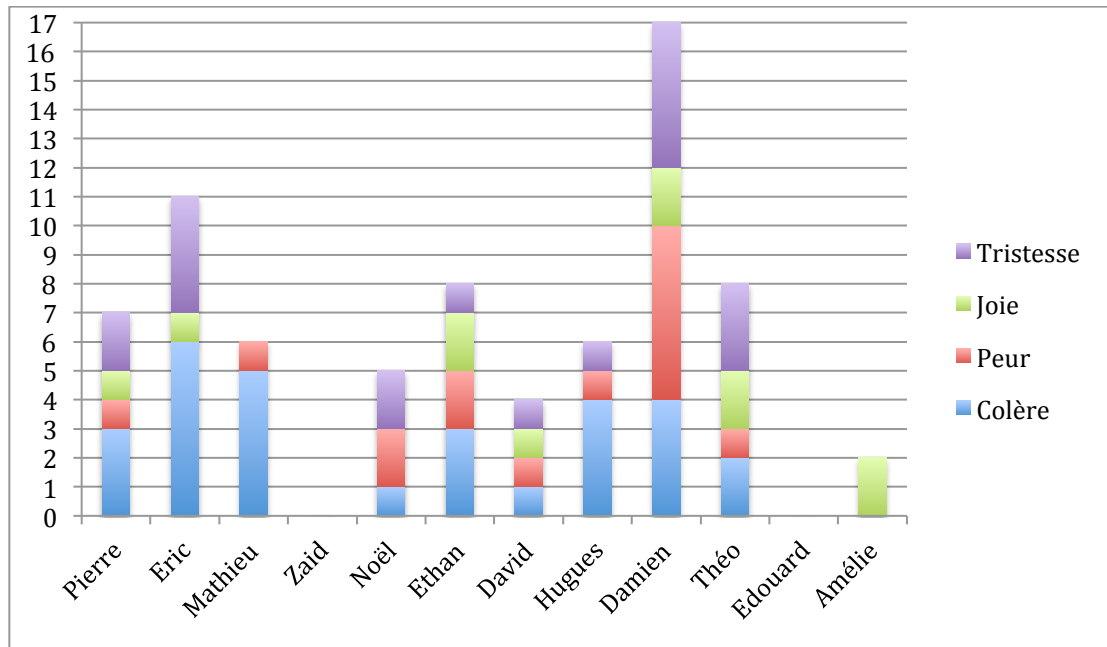


Nous pouvons visuellement constater que les émotions les moins bien reconnues par les enfants et les adolescents sont la colère et la tristesse. Sur un nombre total de 82 erreurs effectuées, 31 erreurs concernent la colère, 26 erreurs concernent la tristesse, 13 erreurs concernent la joie et 12 erreurs concernent la peur.

## Annexe 8

### DANVA 2

Erreurs effectuées selon le type d'émotion lors du post-test (groupe d'enfants et groupe d'adolescents)

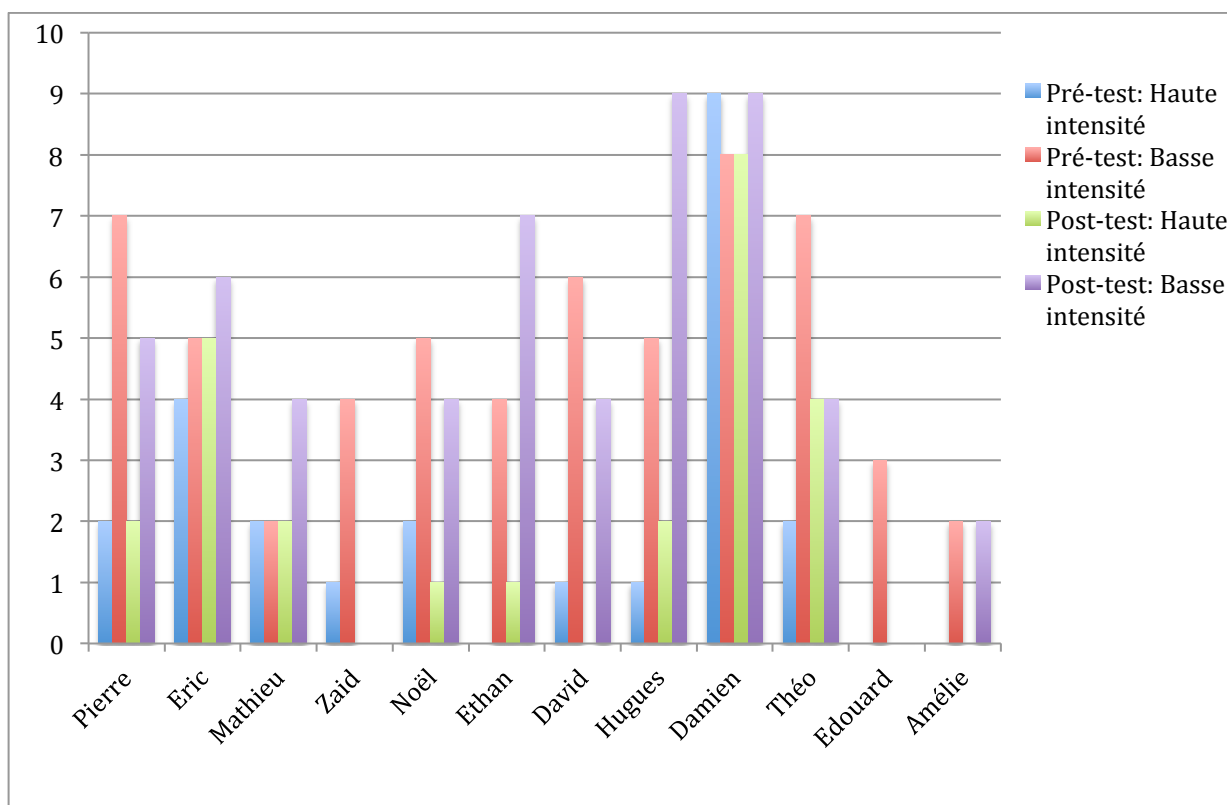


Pour cette seconde passation, de façon globale, les émotions les moins bien reconnues par les enfants et par les adolescents sont encore la colère et la tristesse. Sur un total de 74 erreurs (sachant qu'Edouard et Zaid n'ont pas pu repasser le test), 29 erreurs concernent la colère, 19 erreurs concernent la tristesse, 14 erreurs concernent la peur et 11 erreurs concernent la joie.

## Annexe 9

### DANVA 2

Erreurs effectuées selon l'intensité de l'émotion (groupe d'enfants et groupe d'adolescents)



Globalement, sur un total de 161 erreurs lors des deux passations, sachant que Zaid et Edouard n'ont pas pu passer le test à la fin de l'entraînement aux habiletés sociales (et que Zaid n'a assisté qu'à cinq séances), 112 erreurs ont été faites lorsqu'il s'agissait de reconnaître des émotions de basse intensité sur les visages présentés tandis que seules 49 erreurs concernent les émotions de haute intensité.

## Annexe 10

### DANVA 2

Pourcentage d'erreurs effectuées selon le sexe de la personne représentée sur la  
photographie (groupe d'enfants et groupe d'adolescents)

| <b>Sujets</b>    | <b>Hommes<br/>(pré-test)</b> | <b>Femmes<br/>(pré-test)</b> | <b>Hommes<br/>(post-test)</b> | <b>Femmes<br/>(post-test)</b> |
|------------------|------------------------------|------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| <b>Pierre</b>    | <b>4 (40%)</b>               | <b>5 (35,71%)</b>            | <b>1 (10%)</b>                | <b>6 (42,86%)</b>             |
| <b>Eric</b>      | <b>4 (40%)</b>               | <b>5 (35,71%)</b>            | <b>5 (50%)</b>                | <b>6 (42,86%)</b>             |
| <b>Mathieu</b>   | <b>3 (30%)</b>               | <b>1 (7,14%)</b>             | <b>3 (30%)</b>                | <b>3 (21,43%)</b>             |
| <b>Zaid</b>      | <b>2 (20%)</b>               | <b>3 (21,43%)</b>            | <b>NT</b>                     | <b>NT</b>                     |
| <b>Noël</b>      | <b>1 (10%)</b>               | <b>6 (42,86%)</b>            | <b>3 (30%)</b>                | <b>2 (14,29%)</b>             |
| <b>Ethan</b>     | <b>1 (10%)</b>               | <b>3 (21,43%)</b>            | <b>1 (10%)</b>                | <b>7 (50%)</b>                |
| <b>David</b>     | <b>3 (30%)</b>               | <b>4 (28,57%)</b>            | <b>2 (20%)</b>                | <b>2 (14,29%)</b>             |
| <b>Hugues</b>    | <b>1 (10%)</b>               | <b>5 (35,71%)</b>            | <b>4 (40%)</b>                | <b>7 (50%)</b>                |
| <b>Damien</b>    | <b>3 (30%)</b>               | <b>12<br/>(85,71%)</b>       | <b>8 (80%)</b>                | <b>9 (64,29)</b>              |
| <b>Théo</b>      | <b>3 (30%)</b>               | <b>5 (35,71%)</b>            | <b>4 (40%)</b>                | <b>4 (28,57%)</b>             |
| <b>Edouard</b>   | <b>2 (20%)</b>               | <b>1 (7,14%)</b>             | <b>NT</b>                     | <b>NT</b>                     |
| <b>Amélie</b>    | <b>0%</b>                    | <b>2 (14,29%)</b>            | <b>0%</b>                     | <b>2 (14,29%)</b>             |
| <b>Total (%)</b> | <b>22,5%</b>                 | <b>30,95%</b>                | <b>31%</b>                    | <b>34,29%</b>                 |

### Annexe 11

Tableau récapitulatif des résultats au test des Smarties et au test de Sally et Anne  
(groupe d'enfants et groupe d'adolescents)

| <b>Sujets</b> | <b>Les<br/>smarties<br/>(pré-test)</b> | <b>Sally et<br/>Anne<br/>(pré-test)</b> | <b>Les<br/>Smarties<br/>(post-test)</b> | <b>Sally et<br/>Anne<br/>(post-test)</b> | <b>Total</b> |
|---------------|----------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------------|------------------------------------------|--------------|
| Pierre        | 1                                      | 1                                       | 1                                       | 1                                        | 4            |
| Eric          | 1                                      | 1                                       | 1                                       | 1                                        | 4            |
| Mathieu       | 1                                      | 1                                       | 1                                       | 1                                        | 4            |
| Zaid          | 0                                      | 1                                       | NT                                      | 1                                        | 2            |
| Noël          | 1                                      | 1                                       | 1                                       | 1                                        | 4            |
| Ethan         | 0                                      | 1                                       | 1                                       | 1                                        | 3            |
| David         | 1                                      | 1                                       | 1                                       | 1                                        | 4            |
| Hugues        | 1                                      | 1                                       | 1                                       | 1                                        | 4            |
| Damien        | 1                                      | 1                                       | 1                                       | 1                                        | 4            |
| Théo          | 1                                      | 1                                       | 1                                       | 1                                        | 4            |
| Edouard       | 1                                      | 1                                       | 1                                       | 1                                        | 4            |
| Amélie        | 1                                      | 1                                       | 1                                       | 1                                        | 4            |

## Annexe 12

**Tableau récapitulatif des résultats au test de la pharmacie et au test de Julie et Max  
(groupe d'enfants et groupe d'adolescents).**

| <b>Sujets</b> | <b>La pharmacie</b> | <b>Test de Julie et<br/>Max</b> | <b>Total</b> |
|---------------|---------------------|---------------------------------|--------------|
| Pierre        | <b>1</b>            | <b>1</b>                        | <b>2</b>     |
| Eric          | <b>1</b>            | <b>1</b>                        | <b>2</b>     |
| Mathieu       | <b>0</b>            | <b>0</b>                        | <b>0</b>     |
| Zaid          | <b>?</b>            | <b>NT</b>                       | <b>NT</b>    |
| Noël          | <b>1</b>            | <b>0</b>                        | <b>1</b>     |
| Ethan         | <b>1</b>            | <b>0</b>                        | <b>1</b>     |
| David         | <b>1</b>            | <b>1</b>                        | <b>2</b>     |
| Hugues        | <b>0</b>            | <b>0</b>                        | <b>0</b>     |
| Damien        | <b>0</b>            | <b>0</b>                        | <b>0</b>     |
| Théo          | <b>0</b>            | <b>1</b>                        | <b>1</b>     |
| Edouard       | <b>NT</b>           | <b>NT</b>                       | <b>NT</b>    |
| Amélie        | <b>1</b>            | <b>1</b>                        | <b>2</b>     |

### Annexe 13

#### Questionnaire d'évaluation des habiletés sociales de Pierre

| <b>X : pré-test, X : post-test</b><br><b>Pierre, 9 ans, peut désormais:</b>   | Jamais | Parfois | Souvent | Toujours |
|-------------------------------------------------------------------------------|--------|---------|---------|----------|
| Se présenter spontanément                                                     | X      |         | X       |          |
| Se présenter sur demande                                                      |        |         | X       | X        |
| Evoquer ses réussites                                                         |        |         | X       |          |
| Evoquer les difficultés rencontrées au quotidien                              |        | X       |         |          |
| Partager le regard d'interlocuteurs qu'il connaît                             |        |         | X       |          |
| Partager le regard d'interlocuteurs qu'il ne connaît pas                      |        |         | X       |          |
| Se retourner lorsqu'il est interpellé                                         |        |         | X       | X        |
| Sourire en réponse à un sourire ou à une intention                            |        |         |         | X        |
| Saluer verbalement les personnes qu'il rencontre                              |        |         |         | X        |
| Serrer la main de son interlocuteur (tolérer d'être touché)                   | X      |         | X       |          |
| Maintenir une distance physique appropriée avec les autres                    |        | X       | X       |          |
| Identifier la joie, la tristesse, la colère et la peur sur une illustration   |        |         | X       | X        |
| Identifier la joie, la tristesse, la colère et la peur chez quelqu'un d'autre |        | X       |         | X        |
| Identifier la joie, la tristesse, la colère et la peur chez lui-même          |        | X       | X       |          |
| Exprimer ses sentiments par les expressions de son visage                     |        |         | X       | X        |
| Exprimer ses sentiments par des gestes                                        |        |         | X       | X        |
| Exprimer ses sentiments par son corps                                         |        |         | X       | X        |
| Adapter l'expression de ses émotions aux situations vécues                    |        | X       |         |          |
| Rire ou pleurer sans raison                                                   |        | X       | X       |          |
| Partager des émotions avec ceux qui l'entourent                               |        |         | X       | X        |
| Eprouver de l'empathie                                                        |        | X       | X       |          |
| Réconforter une personne qui pleure                                           |        | X       | X       |          |
| Nommer les personnes de son entourage qu'il voit régulièrement                |        |         |         | X        |
| Nommer les personnes de son entourage qu'il voit occasionnellement            |        |         | X       | X        |
| Observer et écouter une personne lorsqu'elle parle                            | X      | X       |         |          |
| Attendre que son interlocuteur soit disponible                                | X      | X       |         |          |
| Attendre si cela lui est demandé                                              |        | X       |         |          |
| Attendre son tour de parole                                                   |        | X       |         |          |

|                                                                            |   |   |   |   |
|----------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|
| Cesser de parler si on ne lui prête pas attention                          | x |   |   |   |
| Répondre de façon appropriée sans changer de sujet                         |   | x |   |   |
| Contribuer à une conversation en fonction du thème abordé                  |   |   |   | x |
| Initier une conversation                                                   |   |   |   | x |
| Terminer une conversation de façon appropriée                              |   | x | x |   |
| Accepter de l'aide                                                         |   | x |   |   |
| Demander de l'aide (information ou soutien)                                |   | x |   |   |
| Indiquer ses préférences, faire un choix                                   | x |   | x |   |
| S'occuper seul à une activité sportive                                     |   | x | x |   |
| S'occuper seul à une activité culturelle                                   |   |   | x | x |
| Jouer seul                                                                 |   |   | x | x |
| Poursuivre une activité plus de trente minutes                             |   |   | x |   |
| Manifester une préférence pour un ami en particulier                       |   |   | x |   |
| Se faire des amis                                                          |   | x | x |   |
| Maintenir une relation d'amitié dans le temps                              |   | x | x |   |
| Comprendre les blagues                                                     |   | x |   |   |
| Rire spontanément de situations qu'il trouve drôles                        |   |   |   | x |
| Ses parents trouvent également ces situations drôles                       |   | x | x |   |
| Respecter les règles du groupe                                             |   | x |   |   |
| Réaliser que ses actions distraient les autres et s'ajuster                |   | x |   |   |
| Accepter les critiques                                                     |   | x |   |   |
| Reconnaître qu'il a tort                                                   |   | x |   |   |
| Manifester de l'intérêt à faire plaisir                                    |   |   |   | x |
| S'excuser s'il fait de la peine ou embarrasse quelqu'un                    |   | x |   |   |
| Contrôler sa colère ou sa peine face à un changement                       | x | x |   |   |
| Contrôler sa colère ou sa peine face à un interdit                         | x | x |   |   |
| Contrôler sa colère ou sa peine lorsqu'on l'empêche de faire ce qu'il veut | x | x |   |   |
| Dire « s'il vous plaît » s'il fait une demande                             |   |   | x |   |
| Dire « merci » lorsqu'il reçoit quelque chose                              |   |   | x | x |
| Répondre de façon adéquate lorsqu'il est présenté à quelqu'un              |   |   | x | x |
| S'excuser pour une erreur involontaire                                     |   | x |   | x |
| Informers ses proches de ses allées et venues                              | x | x |   |   |
| Respecter les limites de temps fixées par ses proches                      | x |   |   |   |

## Annexe 14

### Questionnaire d'évaluation des habiletés sociales d'Eric

| <b>X : pré-test, X : post-test</b><br><b>Eric, 9 ans, peut désormais :</b>    | Jamais | Parfois | Souvent | Toujours |
|-------------------------------------------------------------------------------|--------|---------|---------|----------|
| Se présenter spontanément                                                     |        |         |         | x        |
| Se présenter sur demande                                                      |        |         |         | x        |
| Evoquer ses réussites                                                         |        | x       | x       |          |
| Evoquer les difficultés rencontrées au quotidien                              |        | x       | x       |          |
| Partager le regard d'interlocuteurs qu'il connaît                             |        | x       | x       |          |
| Partager le regard d'interlocuteurs qu'il ne connaît pas                      |        | x       |         |          |
| Se retourner lorsqu'il est interpellé                                         |        | x       | x       |          |
| Sourire en réponse à un sourire ou à une intention                            |        | x       |         |          |
| Saluer verbalement les personnes qu'il rencontre                              |        | x       | x       |          |
| Serrer la main de son interlocuteur (tolérer d'être touché)                   | x      | x       |         |          |
| Maintenir une distance physique appropriée avec les autres                    |        |         | x       | x        |
| Identifier la joie, la tristesse, la colère et la peur sur une illustration   |        |         | x       | x        |
| Identifier la joie, la tristesse, la colère et la peur chez quelqu'un d'autre |        |         | x       |          |
| Identifier la joie, la tristesse, la colère et la peur chez lui-même          |        | x       |         |          |
| Exprimer ses sentiments par les expressions de son visage                     |        |         | x       |          |
| Exprimer ses sentiments par des gestes                                        |        | x       |         |          |
| Exprimer ses sentiments par son corps                                         |        | x       |         |          |
| Adapter l'expression de ses émotions aux situations vécues                    |        | x       |         |          |
| Rire ou pleurer sans raison                                                   |        | x       | x       |          |
| Partager des émotions avec ceux qui l'entourent                               |        | x       | x       |          |
| Eprouver de l'empathie                                                        | x      | x       |         |          |
| Réconforter une personne qui pleure                                           |        | x       |         |          |
| Nommer les personnes de son entourage qu'il voit régulièrement                |        | x       |         | x        |
| Nommer les personnes de son entourage qu'il voit occasionnellement            |        | x       |         |          |
| Observer et écouter une personne lorsqu'elle parle                            |        | x       |         | x        |
| Attendre que son interlocuteur soit disponible                                |        | x       |         |          |
| Attendre si cela lui est demandé                                              |        | x       |         |          |
| Attendre son tour de parole                                                   |        | x       |         |          |

|                                                                            |   |   |   |  |
|----------------------------------------------------------------------------|---|---|---|--|
| Cesser de parler si on ne lui prête pas attention                          |   | x |   |  |
| Répondre de façon appropriée sans changer de sujet                         |   | x |   |  |
| Contribuer à une conversation en fonction du thème abordé                  |   | x | x |  |
| Initier une conversation                                                   |   |   | x |  |
| Terminer une conversation de façon appropriée                              |   | x |   |  |
| Accepter de l'aide                                                         |   | x | x |  |
| Demander de l'aide (information ou soutien)                                |   | x | x |  |
| Indiquer ses préférences, faire un choix                                   |   | x | x |  |
| S'occuper seul à une activité sportive                                     |   | x |   |  |
| S'occuper seul à une activité culturelle                                   |   |   | x |  |
| Jouer seul                                                                 |   | x |   |  |
| Poursuivre une activité plus de trente minutes                             |   | x |   |  |
| Manifester une préférence pour un ami en particulier                       |   | x |   |  |
| Se faire des amis                                                          |   | x |   |  |
| Maintenir une relation d'amitié dans le temps                              |   | x | x |  |
| Comprendre les blagues                                                     |   |   | x |  |
| Rire spontanément de situations qu'il trouve drôles                        |   | x |   |  |
| Ses parents trouvent également ces situations drôles                       |   | x | x |  |
| Respecter les règles du groupe                                             |   | x | x |  |
| Réaliser que ses actions distraient les autres et s'ajuster                |   | x |   |  |
| Accepter les critiques                                                     |   | x |   |  |
| Reconnaître qu'il a tort                                                   |   | x |   |  |
| Manifester de l'intérêt à faire plaisir                                    |   | x |   |  |
| S'excuser s'il fait de la peine ou embarrasse quelqu'un                    |   | x | x |  |
| Contrôler sa colère ou sa peine face à un changement                       | x | x |   |  |
| Contrôler sa colère ou sa peine face à un interdit                         |   | x |   |  |
| Contrôler sa colère ou sa peine lorsqu'on l'empêche de faire ce qu'il veut | x | x |   |  |
| Dire « s'il vous plaît » s'il fait une demande                             |   |   | x |  |
| Dire « merci » lorsqu'il reçoit quelque chose                              |   |   | x |  |
| Répondre de façon adéquate lorsqu'il est présenté à quelqu'un              |   |   | x |  |
| S'excuser pour une erreur involontaire                                     |   | x |   |  |
| Informers ses proches de ses allées et venues                              |   | x |   |  |
| Respecter les limites de temps fixées par ses proches                      | x |   | x |  |

## Annexe 15

### Questionnaire d'évaluation des habiletés sociales de Mathieu

| <b>X : pré-test, X : post-test</b><br><b>Mathieu, 9 ans, peut désormais :</b> | Jamais | Parfois | Souvent | Toujours |
|-------------------------------------------------------------------------------|--------|---------|---------|----------|
| Se présenter spontanément                                                     |        | x       |         | x        |
| Se présenter sur demande                                                      |        |         | x       | x        |
| Evoquer ses réussites                                                         |        | x       |         |          |
| Evoquer les difficultés rencontrées au quotidien                              |        | x       |         |          |
| Partager le regard d'interlocuteurs qu'il connaît                             |        | x       | x       |          |
| Partager le regard d'interlocuteurs qu'il ne connaît pas                      |        | x       | x       |          |
| Se retourner lorsqu'il est interpellé                                         |        |         | x       |          |
| Sourire en réponse à un sourire ou à une intention                            |        |         | x       |          |
| Saluer verbalement les personnes qu'il rencontre                              |        | x       | x       |          |
| Serrer la main de son interlocuteur (tolérer d'être touché)                   |        | x       |         |          |
| Maintenir une distance physique appropriée avec les autres                    |        | x       |         |          |
| Identifier la joie, la tristesse, la colère et la peur sur une illustration   |        | x       | x       |          |
| Identifier la joie, la tristesse, la colère et la peur chez quelqu'un d'autre |        | x       |         |          |
| Identifier la joie, la tristesse, la colère et la peur chez lui-même          |        | x       | x       |          |
| Exprimer ses sentiments par les expressions de son visage                     |        | x       | x       |          |
| Exprimer ses sentiments par des gestes                                        |        | x       | x       |          |
| Exprimer ses sentiments par son corps                                         |        |         | x       |          |
| Adapter l'expression de ses émotions aux situations vécues                    |        | x       |         |          |
| Rire ou pleurer sans raison                                                   |        | x       |         |          |
| Partager des émotions avec ceux qui l'entourent                               |        | x       | x       |          |
| Eprouver de l'empathie                                                        |        | x       |         |          |
| Réconforter une personne qui pleure                                           |        | x       |         |          |
| Nommer les personnes de son entourage qu'il voit régulièrement                |        |         | x       | x        |
| Nommer les personnes de son entourage qu'il voit occasionnellement            |        | x       |         | x        |
| Observer et écouter une personne lorsqu'elle parle                            |        | x       |         |          |
| Attendre que son interlocuteur soit disponible                                | x      | x       |         |          |
| Attendre si cela lui est demandé                                              |        | x       |         |          |
| Attendre son tour de parole                                                   |        | x       |         |          |

|                                                                            |   |   |   |  |
|----------------------------------------------------------------------------|---|---|---|--|
| Cesser de parler si on ne lui prête pas attention                          | x |   |   |  |
| Répondre de façon appropriée sans changer de sujet                         |   | x |   |  |
| Contribuer à une conversation en fonction du thème abordé                  |   | x |   |  |
| Initier une conversation                                                   |   | x |   |  |
| Terminer une conversation de façon appropriée                              |   | x |   |  |
| Accepter de l'aide                                                         |   | x |   |  |
| Demander de l'aide (information ou soutien)                                |   | x |   |  |
| Indiquer ses préférences, faire un choix                                   |   |   | x |  |
| S'occuper seul à une activité sportive                                     |   | x | x |  |
| S'occuper seul à une activité culturelle                                   |   | x |   |  |
| Jouer seul                                                                 |   | x |   |  |
| Poursuivre une activité plus de trente minutes                             |   | x |   |  |
| Manifester une préférence pour un ami en particulier                       |   | x |   |  |
| Se faire des amis                                                          |   | x |   |  |
| Maintenir une relation d'amitié dans le temps                              | x | x |   |  |
| Comprendre les blagues                                                     |   | x |   |  |
| Rire spontanément de situations qu'il trouve drôles                        |   | x | x |  |
| Ses parents trouvent également ces situations drôles                       |   | x |   |  |
| Respecter les règles du groupe                                             |   | x |   |  |
| Réaliser que ses actions distraient les autres et s'ajuster                |   | x |   |  |
| Accepter les critiques                                                     | x | x |   |  |
| Reconnaître qu'il a tort                                                   | x | x |   |  |
| Manifester de l'intérêt à faire plaisir                                    |   | x |   |  |
| S'excuser s'il fait de la peine ou embarrasse quelqu'un                    |   | x |   |  |
| Contrôler sa colère ou sa peine face à un changement                       | x | x |   |  |
| Contrôler sa colère ou sa peine face à un interdit                         | x | x |   |  |
| Contrôler sa colère ou sa peine lorsqu'on l'empêche de faire ce qu'il veut | x |   |   |  |
| Dire « s'il vous plaît » s'il fait une demande                             |   | x | x |  |
| Dire « merci » lorsqu'il reçoit quelque chose                              |   | x | x |  |
| Répondre de façon adéquate lorsqu'il est présenté à quelqu'un              |   | x |   |  |
| S'excuser pour une erreur involontaire                                     |   | x | x |  |
| Informers ses proches de ses allées et venues                              |   | x | x |  |
| Respecter les limites de temps fixées par ses proches                      |   | x |   |  |

## Annexe 16

### Questionnaire d'évaluation des habiletés sociales de Zaid

| <b>X : pré-test, X : post-test</b><br><b>Zaid, 10 ans, peut désormais :</b>   | Jamais | Parfois | Souvent | Toujours |
|-------------------------------------------------------------------------------|--------|---------|---------|----------|
| Se présenter spontanément                                                     |        |         | X       |          |
| Se présenter sur demande                                                      |        |         |         | X        |
| Evoquer ses réussites                                                         |        | X       |         | X        |
| Evoquer les difficultés rencontrées au quotidien                              |        |         | X       |          |
| Partager le regard d'interlocuteurs qu'il connaît                             |        |         |         | X        |
| Partager le regard d'interlocuteurs qu'il ne connaît pas                      |        |         | X       |          |
| Se retourner lorsqu'il est interpellé                                         |        |         |         | X        |
| Sourire en réponse à un sourire ou à une intention                            |        |         | X       |          |
| Saluer verbalement les personnes qu'il rencontre                              |        |         |         | X        |
| Serrer la main de son interlocuteur (tolérer d'être touché)                   |        |         | X       |          |
| Maintenir une distance physique appropriée avec les autres                    |        |         | X       | X        |
| Identifier la joie, la tristesse, la colère et la peur sur une illustration   |        |         |         | X        |
| Identifier la joie, la tristesse, la colère et la peur chez quelqu'un d'autre |        |         | X       | X        |
| Identifier la joie, la tristesse, la colère et la peur chez lui-même          |        |         | X       | X        |
| Exprimer ses sentiments par les expressions de son visage                     |        | X       |         | X        |
| Exprimer ses sentiments par des gestes                                        |        | X       |         | X        |
| Exprimer ses sentiments par son corps                                         |        | X       |         | X        |
| Adapter l'expression de ses émotions aux situations vécues                    |        | X       |         |          |
| Rire ou pleurer sans raison                                                   | X      |         |         |          |
| Partager des émotions avec ceux qui l'entourent                               |        | X       |         |          |
| Eprouver de l'empathie                                                        |        | X       | X       |          |
| Réconforter une personne qui pleure                                           |        | X       |         |          |
| Nommer les personnes de son entourage qu'il voit régulièrement                |        |         |         | X        |
| Nommer les personnes de son entourage qu'il voit occasionnellement            |        |         |         | X        |
| Observer et écouter une personne lorsqu'elle parle                            |        |         | X       | X        |
| Attendre que son interlocuteur soit disponible                                |        | X       |         |          |
| Attendre si cela lui est demandé                                              |        | X       |         |          |
| Attendre son tour de parole                                                   |        | X       |         |          |

|                                                                            |   |   |   |   |
|----------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|
| Cesser de parler si on ne lui prête pas attention                          |   | × | × |   |
| Répondre de façon appropriée sans changer de sujet                         |   |   |   | × |
| Contribuer à une conversation en fonction du thème abordé                  |   |   |   | × |
| Initier une conversation                                                   |   |   |   | × |
| Terminer une conversation de façon appropriée                              |   |   |   | × |
| Accepter de l'aide                                                         |   | × | × |   |
| Demander de l'aide (information ou soutien)                                |   | × | × |   |
| Indiquer ses préférences, faire un choix                                   |   |   | × | × |
| S'occuper seul à une activité sportive                                     |   | × | × |   |
| S'occuper seul à une activité culturelle                                   |   | × |   |   |
| Jouer seul                                                                 |   | × |   |   |
| Poursuivre une activité plus de trente minutes                             |   | × |   |   |
| Manifester une préférence pour un ami en particulier                       |   |   | × |   |
| Se faire des amis                                                          |   |   | × | × |
| Maintenir une relation d'amitié dans le temps                              | × |   | × |   |
| Comprendre les blagues                                                     | × | × |   |   |
| Rire spontanément de situations qu'il trouve drôles                        |   |   | × |   |
| Ses parents trouvent également ces situations drôles                       |   |   | × |   |
| Respecter les règles du groupe                                             |   | × |   |   |
| Réaliser que ses actions distraient les autres et s'ajuster                |   | × |   |   |
| Accepter les critiques                                                     | × | × |   |   |
| Reconnaître qu'il a tort                                                   | × | × |   |   |
| Manifester de l'intérêt à faire plaisir                                    |   |   | × |   |
| S'excuser s'il fait de la peine ou embarrasse quelqu'un                    |   | × |   |   |
| Contrôler sa colère ou sa peine face à un changement                       |   | × |   |   |
| Contrôler sa colère ou sa peine face à un interdit                         | × | × |   |   |
| Contrôler sa colère ou sa peine lorsqu'on l'empêche de faire ce qu'il veut | × | × |   |   |
| Dire « s'il vous plaît » s'il fait une demande                             |   | × |   |   |
| Dire « merci » lorsqu'il reçoit quelque chose                              |   |   | × |   |
| Répondre de façon adéquate lorsqu'il est présenté à quelqu'un              |   |   | × |   |
| S'excuser pour une erreur involontaire                                     |   | × | × |   |
| Informers ses proches de ses allées et venues                              |   |   | × |   |
| Respecter les limites de temps fixées par ses proches                      |   | × | × |   |

## Annexe 17

### Questionnaire d'évaluation des habiletés sociales de Noël

| <b>X : pré-test, X : post-test</b><br><b>Noël, 11 ans, peut désormais :</b>   | Jamais | Parfois | Souvent | Toujours |
|-------------------------------------------------------------------------------|--------|---------|---------|----------|
| Se présenter spontanément                                                     |        | X       |         |          |
| Se présenter sur demande                                                      |        | X       |         |          |
| Evoquer ses réussites                                                         |        | X       |         | X        |
| Evoquer les difficultés rencontrées au quotidien                              |        |         | X       | X        |
| Partager le regard d'interlocuteurs qu'il connaît                             |        |         | X       | X        |
| Partager le regard d'interlocuteurs qu'il ne connaît pas                      | X      |         | X       |          |
| Se retourner lorsqu'il est interpellé                                         |        |         | X       | X        |
| Sourire en réponse à un sourire ou à une intention                            |        |         |         | X        |
| Saluer verbalement les personnes qu'il rencontre                              |        |         | X       | X        |
| Serrer la main de son interlocuteur (tolérer d'être touché)                   |        | X       | X       |          |
| Maintenir une distance physique appropriée avec les autres                    |        | X       |         |          |
| Identifier la joie, la tristesse, la colère et la peur sur une illustration   |        | X       | X       |          |
| Identifier la joie, la tristesse, la colère et la peur chez quelqu'un d'autre |        |         | X       |          |
| Identifier la joie, la tristesse, la colère et la peur chez lui-même          |        | X       | X       |          |
| Exprimer ses sentiments par les expressions de son visage                     |        |         | X       | X        |
| Exprimer ses sentiments par des gestes                                        |        |         | X       |          |
| Exprimer ses sentiments par son corps                                         |        |         | X       |          |
| Adapter l'expression de ses émotions aux situations vécues                    |        | X       | X       |          |
| Rire ou pleurer sans raison                                                   |        | X       |         |          |
| Partager des émotions avec ceux qui l'entourent                               |        |         |         | X        |
| Eprouver de l'empathie                                                        |        | X       |         | X        |
| Réconforter une personne qui pleure                                           |        | X       | X       |          |
| Nommer les personnes de son entourage qu'il voit régulièrement                |        |         | X       |          |
| Nommer les personnes de son entourage qu'il voit occasionnellement            |        |         | X       |          |
| Observer et écouter une personne lorsqu'elle parle                            |        | X       | X       |          |
| Attendre que son interlocuteur soit disponible                                |        | X       |         |          |
| Attendre si cela lui est demandé                                              |        | X       |         |          |
| Attendre son tour de parole                                                   |        | X       |         |          |

|                                                                            |   |   |   |   |
|----------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|
| Cesser de parler si on ne lui prête pas attention                          |   | × | × |   |
| Répondre de façon appropriée sans changer de sujet                         |   | × | × |   |
| Contribuer à une conversation en fonction du thème abordé                  |   |   | × |   |
| Initier une conversation                                                   |   |   | × |   |
| Terminer une conversation de façon appropriée                              |   |   | × |   |
| Accepter de l'aide                                                         |   | × | × |   |
| Demander de l'aide (information ou soutien)                                |   |   | × | × |
| Indiquer ses préférences, faire un choix                                   |   |   | × |   |
| S'occuper seul à une activité sportive                                     |   | × |   |   |
| S'occuper seul à une activité culturelle                                   |   | × |   |   |
| Jouer seul                                                                 |   | × |   |   |
| Poursuivre une activité plus de trente minutes                             |   | × |   |   |
| Manifester une préférence pour un ami en particulier                       |   |   | × | × |
| Se faire des amis                                                          |   | × |   |   |
| Maintenir une relation d'amitié dans le temps                              | × | × |   |   |
| Comprendre les blagues                                                     |   | × | × |   |
| Rire spontanément de situations qu'il trouve drôles                        |   |   | × |   |
| Ses parents trouvent également ces situations drôles                       |   | × |   | × |
| Respecter les règles du groupe                                             |   | × |   |   |
| Réaliser que ses actions distraient les autres et s'ajuster                |   | × | × |   |
| Accepter les critiques                                                     |   | × |   |   |
| Reconnaître qu'il a tort                                                   |   | × |   |   |
| Manifester de l'intérêt à faire plaisir                                    |   |   | × |   |
| S'excuser s'il fait de la peine ou embarrasse quelqu'un                    |   |   | × |   |
| Contrôler sa colère ou sa peine face à un changement                       |   | × |   |   |
| Contrôler sa colère ou sa peine face à un interdit                         |   | × |   |   |
| Contrôler sa colère ou sa peine lorsqu'on l'empêche de faire ce qu'il veut |   | × |   |   |
| Dire « s'il vous plaît » s'il fait une demande                             |   |   | × |   |
| Dire « merci » lorsqu'il reçoit quelque chose                              |   |   | × |   |
| Répondre de façon adéquate lorsqu'il est présenté à quelqu'un              |   |   | × |   |
| S'excuser pour une erreur involontaire                                     |   | × | × |   |
| Informers ses proches de ses allées et venues                              |   | × | × |   |
| Respecter les limites de temps fixées par ses proches                      |   | × | × |   |

## Annexe 18

### Questionnaire d'évaluation des habiletés sociales d'Ethan

| <b>X : pré-test, X : post-test</b><br><b>Ethan, 11 ans, peut désormais :</b>  | Jamais | Parfois | Souvent | Toujours |
|-------------------------------------------------------------------------------|--------|---------|---------|----------|
| Se présenter spontanément                                                     | X      |         |         | X        |
| Se présenter sur demande                                                      | X      |         |         | X        |
| Evoquer ses réussites                                                         |        | X       |         |          |
| Evoquer les difficultés rencontrées au quotidien                              |        | X       | X       |          |
| Partager le regard d'interlocuteurs qu'il connaît                             |        |         | X       | X        |
| Partager le regard d'interlocuteurs qu'il ne connaît pas                      |        | X       | X       |          |
| Se retourner lorsqu'il est interpellé                                         | X      |         |         | X        |
| Sourire en réponse à un sourire ou à une intention                            |        | X       | X       |          |
| Saluer verbalement les personnes qu'il rencontre                              |        |         |         | X        |
| Serrer la main de son interlocuteur (tolérer d'être touché)                   |        |         |         | X        |
| Maintenir une distance physique appropriée avec les autres                    |        |         | X       |          |
| Identifier la joie, la tristesse, la colère et la peur sur une illustration   |        |         | X       |          |
| Identifier la joie, la tristesse, la colère et la peur chez quelqu'un d'autre |        |         | X       |          |
| Identifier la joie, la tristesse, la colère et la peur chez lui-même          |        | X       | X       |          |
| Exprimer ses sentiments par les expressions de son visage                     |        | X       | X       |          |
| Exprimer ses sentiments par des gestes                                        |        | X       |         |          |
| Exprimer ses sentiments par son corps                                         |        | X       |         |          |
| Adapter l'expression de ses émotions aux situations vécues                    |        | X       |         |          |
| Rire ou pleurer sans raison                                                   |        |         | X       | X        |
| Partager des émotions avec ceux qui l'entourent                               |        | X       |         |          |
| Eprouver de l'empathie                                                        | X      | X       |         |          |
| Réconforter une personne qui pleure                                           |        |         | X       |          |
| Nommer les personnes de son entourage qu'il voit régulièrement                |        |         | X       | X        |
| Nommer les personnes de son entourage qu'il voit occasionnellement            |        |         | X       | X        |
| Observer et écouter une personne lorsqu'elle parle                            |        | X       | X       |          |
| Attendre que son interlocuteur soit disponible                                | X      | X       |         |          |
| Attendre si cela lui est demandé                                              | X      | X       |         |          |
| Attendre son tour de parole                                                   | X      |         |         |          |

|                                                                            |   |   |   |   |
|----------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|
| Cesser de parler si on ne lui prête pas attention                          |   | x |   |   |
| Répondre de façon appropriée sans changer de sujet                         |   | x |   |   |
| Contribuer à une conversation en fonction du thème abordé                  |   |   | x |   |
| Initier une conversation                                                   |   | x | x |   |
| Terminer une conversation de façon appropriée                              |   | x |   |   |
| Accepter de l'aide                                                         |   | x |   |   |
| Demander de l'aide (information ou soutien)                                |   | x |   |   |
| Indiquer ses préférences, faire un choix                                   |   |   | x |   |
| S'occuper seul à une activité sportive                                     |   |   | x | x |
| S'occuper seul à une activité culturelle                                   |   |   | x | x |
| Jouer seul                                                                 |   |   | x |   |
| Poursuivre une activité plus de trente minutes                             |   | x |   |   |
| Manifester une préférence pour un ami en particulier                       |   | x |   |   |
| Se faire des amis                                                          |   | x |   |   |
| Maintenir une relation d'amitié dans le temps                              | x |   |   |   |
| Comprendre les blagues                                                     | x | x |   |   |
| Rire spontanément de situations qu'il trouve drôles                        |   |   | x |   |
| Ses parents trouvent également ces situations drôles                       |   | x | x |   |
| Respecter les règles du groupe                                             |   | x |   |   |
| Réaliser que ses actions distraient les autres et s'ajuster                | x |   | x |   |
| Accepter les critiques                                                     | x |   |   |   |
| Reconnaître qu'il a tort                                                   |   | x |   |   |
| Manifester de l'intérêt à faire plaisir                                    |   |   | x | x |
| S'excuser s'il fait de la peine ou embarrasse quelqu'un                    |   |   | x |   |
| Contrôler sa colère ou sa peine face à un changement                       | x |   |   |   |
| Contrôler sa colère ou sa peine face à un interdit                         | x |   |   |   |
| Contrôler sa colère ou sa peine lorsqu'on l'empêche de faire ce qu'il veut | x |   |   |   |
| Dire « s'il vous plaît » s'il fait une demande                             |   |   | x |   |
| Dire « merci » lorsqu'il reçoit quelque chose                              |   |   | x |   |
| Répondre de façon adéquate lorsqu'il est présenté à quelqu'un              |   |   | x |   |
| S'excuser pour une erreur involontaire                                     |   | x | x |   |
| Informers ses proches de ses allées et venues                              |   | x |   |   |
| Respecter les limites de temps fixées par ses proches                      |   | x |   |   |

## Annexe 19

### Questionnaire d'évaluation des habiletés sociales de David

| <b>X : pré-test, X : post-test</b><br><b>David, 12 ans, peut désormais :</b>  | Jamais | Parfois | Souvent | Toujours |
|-------------------------------------------------------------------------------|--------|---------|---------|----------|
| Se présenter spontanément                                                     |        | X       |         | X        |
| Se présenter sur demande                                                      |        | X       |         | X        |
| Evoquer ses réussites                                                         |        | X       | X       |          |
| Evoquer les difficultés rencontrées au quotidien                              |        |         | X       |          |
| Partager le regard d'interlocuteurs qu'il connaît                             |        |         | X       |          |
| Partager le regard d'interlocuteurs qu'il ne connaît pas                      |        | X       | X       |          |
| Se retourner lorsqu'il est interpellé                                         |        |         | X       |          |
| Sourire en réponse à un sourire ou à une intention                            |        |         |         | X        |
| Saluer verbalement les personnes qu'il rencontre                              |        | X       |         | X        |
| Serrer la main de son interlocuteur (tolérer d'être touché)                   |        |         | X       | X        |
| Maintenir une distance physique appropriée avec les autres                    |        |         | X       |          |
| Identifier la joie, la tristesse, la colère et la peur sur une illustration   |        |         | X       |          |
| Identifier la joie, la tristesse, la colère et la peur chez quelqu'un d'autre |        |         | X       |          |
| Identifier la joie, la tristesse, la colère et la peur chez lui-même          |        |         | X       |          |
| Exprimer ses sentiments par les expressions de son visage                     |        |         | X       |          |
| Exprimer ses sentiments par des gestes                                        |        | X       | X       |          |
| Exprimer ses sentiments par son corps                                         |        | X       | X       |          |
| Adapter l'expression de ses émotions aux situations vécues                    |        | X       |         |          |
| Rire ou pleurer sans raison                                                   |        | X       | X       |          |
| Partager des émotions avec ceux qui l'entourent                               |        | X       | X       |          |
| Eprouver de l'empathie                                                        |        | X       |         |          |
| Réconforter une personne qui pleure                                           |        | X       |         |          |
| Nommer les personnes de son entourage qu'il voit régulièrement                |        |         |         | X        |
| Nommer les personnes de son entourage qu'il voit occasionnellement            |        |         | X       | X        |
| Observer et écouter une personne lorsqu'elle parle                            |        | X       | X       |          |
| Attendre que son interlocuteur soit disponible                                |        | X       |         |          |
| Attendre si cela lui est demandé                                              |        | X       |         |          |
| Attendre son tour de parole                                                   |        | X       |         |          |

|                                                                            |  |   |   |   |
|----------------------------------------------------------------------------|--|---|---|---|
| Cesser de parler si on ne lui prête pas attention                          |  | x |   |   |
| Répondre de façon appropriée sans changer de sujet                         |  | x |   |   |
| Contribuer à une conversation en fonction du thème abordé                  |  | x |   |   |
| Initier une conversation                                                   |  | x |   |   |
| Terminer une conversation de façon appropriée                              |  | x |   |   |
| Accepter de l'aide                                                         |  |   | x | x |
| Demander de l'aide (information ou soutien)                                |  |   |   | x |
| Indiquer ses préférences, faire un choix                                   |  | x |   | x |
| S'occuper seul à une activité sportive                                     |  |   | x |   |
| S'occuper seul à une activité culturelle                                   |  | x |   |   |
| Jouer seul                                                                 |  | x | x |   |
| Poursuivre une activité plus de trente minutes                             |  | x |   |   |
| Manifester une préférence pour un ami en particulier                       |  | x |   | x |
| Se faire des amis                                                          |  | x |   |   |
| Maintenir une relation d'amitié dans le temps                              |  | x | x |   |
| Comprendre les blagues                                                     |  | x |   |   |
| Rire spontanément de situations qu'il trouve drôles                        |  | x |   | x |
| Ses parents trouvent également ces situations drôles                       |  | x |   |   |
| Respecter les règles du groupe                                             |  | x | x |   |
| Réaliser que ses actions distraient les autres et s'ajuster                |  | x |   |   |
| Accepter les critiques                                                     |  | x |   |   |
| Reconnaître qu'il a tort                                                   |  | x |   |   |
| Manifester de l'intérêt à faire plaisir                                    |  |   | x | x |
| S'excuser s'il fait de la peine ou embarrasse quelqu'un                    |  |   | x |   |
| Contrôler sa colère ou sa peine face à un changement                       |  | x | x |   |
| Contrôler sa colère ou sa peine face à un interdit                         |  | x | x |   |
| Contrôler sa colère ou sa peine lorsqu'on l'empêche de faire ce qu'il veut |  | x |   |   |
| Dire « s'il vous plaît » s'il fait une demande                             |  |   |   | x |
| Dire « merci » lorsqu'il reçoit quelque chose                              |  |   |   | x |
| Répondre de façon adéquate lorsqu'il est présenté à quelqu'un              |  |   | x | x |
| S'excuser pour une erreur involontaire                                     |  |   |   | x |
| Informers ses proches de ses allées et venues                              |  |   | x | x |
| Respecter les limites de temps fixées par ses proches                      |  |   | x | x |

## Annexe 20

| <b>Questionnaire d'auto-évaluation en fin de prise en charge<br/>David, 12 ans</b>                            | <b>Difficile</b> | <b>Moyen</b> | <b>Facile</b> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|--------------|---------------|
| Utiliser une formule pour engager la conversation                                                             |                  |              | x             |
| Respecter les tours de parole                                                                                 |                  |              | x             |
| Regarder son interlocuteur                                                                                    |                  | x            |               |
| Maintenir une bonne distance corporelle avec les autres                                                       | x                |              |               |
| Adapter le volume de sa voix au contexte                                                                      |                  |              | x             |
| Utiliser le bon registre de langage, faire la différence entre ses amis et les personnes qu'il ne connaît pas |                  |              | x             |
| Relancer la conversation en posant des questions                                                              |                  | x            |               |
| Arriver à sentir les signaux pour savoir si son interlocuteur souhaite poursuivre la conversation             |                  |              | x             |
| Prévenir que la conversation va s'arrêter                                                                     |                  |              | x             |
| Utiliser une formule pour quitter son interlocuteur                                                           |                  |              | x             |

## Annexe 21

### Questionnaire d'évaluation des habiletés sociales d'Hugues

| <b>X : pré-test, X : post-test</b><br><b>Hugues, 13 ans, peut désormais :</b> | Jamais | Parfois | Souvent | Toujours |
|-------------------------------------------------------------------------------|--------|---------|---------|----------|
| Se présenter spontanément                                                     |        | X       | X       |          |
| Se présenter sur demande                                                      |        | X       |         | X        |
| Evoquer ses réussites                                                         |        | X       | X       |          |
| Evoquer les difficultés rencontrées au quotidien                              |        | X       |         |          |
| Partager le regard d'interlocuteurs qu'il connaît                             |        | X       | X       |          |
| Partager le regard d'interlocuteurs qu'il ne connaît pas                      |        |         | X       |          |
| Se retourner lorsqu'il est interpellé                                         |        | X       |         |          |
| Sourire en réponse à un sourire ou à une intention                            |        | X       | X       |          |
| Saluer verbalement les personnes qu'il rencontre                              |        | X       |         |          |
| Serrer la main de son interlocuteur (tolérer d'être touché)                   |        | X       |         |          |
| Maintenir une distance physique appropriée avec les autres                    |        | X       |         |          |
| Identifier la joie, la tristesse, la colère et la peur sur une illustration   | X      |         | X       |          |
| Identifier la joie, la tristesse, la colère et la peur chez quelqu'un d'autre |        | X       | X       |          |
| Identifier la joie, la tristesse, la colère et la peur chez lui-même          |        |         | X       | X        |
| Exprimer ses sentiments par les expressions de son visage                     |        |         | X       |          |
| Exprimer ses sentiments par des gestes                                        |        |         | X       |          |
| Exprimer ses sentiments par son corps                                         |        | X       | X       |          |
| Adapter l'expression de ses émotions aux situations vécues                    |        | X       |         |          |
| Rire ou pleurer sans raison                                                   |        | X       |         |          |
| Partager des émotions avec ceux qui l'entourent                               |        | X       |         |          |
| Eprouver de l'empathie                                                        | X      | X       |         |          |
| Réconforter une personne qui pleure                                           |        | X       |         |          |
| Nommer les personnes de son entourage qu'il voit régulièrement                |        |         |         | X        |
| Nommer les personnes de son entourage qu'il voit occasionnellement            |        |         | X       | X        |
| Observer et écouter une personne lorsqu'elle parle                            |        | X       |         |          |
| Attendre que son interlocuteur soit disponible                                | X      | X       |         |          |
| Attendre si cela lui est demandé                                              |        | X       |         |          |
| Attendre son tour de parole                                                   | X      | X       |         |          |

|                                                                            |   |   |   |   |
|----------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|
| Cesser de parler si on ne lui prête pas attention                          | x |   |   |   |
| Répondre de façon appropriée sans changer de sujet                         |   | x |   |   |
| Contribuer à une conversation en fonction du thème abordé                  |   | x |   |   |
| Initier une conversation                                                   |   | x |   |   |
| Terminer une conversation de façon appropriée                              |   | x |   |   |
| Accepter de l'aide                                                         |   | x |   |   |
| Demander de l'aide (information ou soutien)                                |   | x | x |   |
| Indiquer ses préférences, faire un choix                                   |   |   | x |   |
| S'occuper seul à une activité sportive                                     |   |   | x | x |
| S'occuper seul à une activité culturelle                                   |   | x | x |   |
| Jouer seul                                                                 |   |   |   | x |
| Poursuivre une activité plus de trente minutes                             |   | x | x |   |
| Manifester une préférence pour un ami en particulier                       |   |   | x | x |
| Se faire des amis                                                          |   | x |   |   |
| Maintenir une relation d'amitié dans le temps                              |   | x | x |   |
| Comprendre les blagues                                                     |   | x | x |   |
| Rire spontanément de situations qu'il trouve drôles                        |   |   | x | x |
| Ses parents trouvent également ces situations drôles                       |   | x |   |   |
| Respecter les règles du groupe                                             |   | x |   |   |
| Réaliser que ses actions distraient les autres et s'ajuster                | x | x |   |   |
| Accepter les critiques                                                     | x | x |   |   |
| Reconnaître qu'il a tort                                                   |   | x |   |   |
| Manifester de l'intérêt à faire plaisir                                    | x | x |   |   |
| S'excuser s'il fait de la peine ou embarrasse quelqu'un                    | x | x |   |   |
| Contrôler sa colère ou sa peine face à un changement                       |   | x |   |   |
| Contrôler sa colère ou sa peine face à un interdit                         | x | x |   |   |
| Contrôler sa colère ou sa peine lorsqu'on l'empêche de faire ce qu'il veut | x |   |   |   |
| Dire « s'il vous plaît » s'il fait une demande                             |   | x |   |   |
| Dire « merci » lorsqu'il reçoit quelque chose                              |   | x | x |   |
| Répondre de façon adéquate lorsqu'il est présenté à quelqu'un              | x | x |   |   |
| S'excuser pour une erreur involontaire                                     | x |   |   |   |
| Informers ses proches de ses allées et venues                              | x | x |   |   |
| Respecter les limites de temps fixées par ses proches                      | x | x |   |   |

## Annexe 22

| <b>Questionnaire d'auto-évaluation en fin de prise en charge<br/>Hugues, 13 ans</b>                           | <b>Difficile</b> | <b>Moyen</b> | <b>Facile</b> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|--------------|---------------|
| Utiliser une formule pour engager la conversation                                                             |                  |              | x             |
| Respecter les tours de parole                                                                                 |                  | x            |               |
| Regarder son interlocuteur                                                                                    |                  |              | x             |
| Maintenir une bonne distance corporelle avec les autres                                                       |                  |              | x             |
| Adapter le volume de sa voix au contexte                                                                      |                  | x            |               |
| Utiliser le bon registre de langage, faire la différence entre ses amis et les personnes qu'il ne connaît pas |                  |              | x             |
| Relancer la conversation en posant des questions                                                              |                  |              | x             |
| Arriver à sentir les signaux pour savoir si son interlocuteur souhaite poursuivre la conversation             |                  |              | x             |
| Prévenir que la conversation va s'arrêter                                                                     |                  |              | x             |
| Utiliser une formule pour quitter son interlocuteur                                                           |                  |              | x             |

## Annexe 23

### Questionnaire d'évaluation des habiletés sociales de Damien

| <b>X : pré-test, X : post-test</b><br><b>Damien, 13 ans, peut désormais :</b> | Jamais | Parfois | Souvent | Toujours |
|-------------------------------------------------------------------------------|--------|---------|---------|----------|
| Se présenter spontanément                                                     |        |         |         | x        |
| Se présenter sur demande                                                      |        |         |         | x        |
| Evoquer ses réussites                                                         |        |         |         | x        |
| Evoquer les difficultés rencontrées au quotidien                              |        | x       |         |          |
| Partager le regard d'interlocuteurs qu'il connaît                             |        |         |         | x        |
| Partager le regard d'interlocuteurs qu'il ne connaît pas                      |        |         |         | x        |
| Se retourner lorsqu'il est interpellé                                         |        |         |         | x        |
| Sourire en réponse à un sourire ou à une intention                            |        |         |         | x        |
| Saluer verbalement les personnes qu'il rencontre                              |        |         |         | x        |
| Serrer la main de son interlocuteur (tolérer d'être touché)                   |        | x       |         |          |
| Maintenir une distance physique appropriée avec les autres                    |        | x       |         | x        |
| Identifier la joie, la tristesse, la colère et la peur sur une illustration   |        |         |         | x        |
| Identifier la joie, la tristesse, la colère et la peur chez quelqu'un d'autre |        |         |         | x        |
| Identifier la joie, la tristesse, la colère et la peur chez lui-même          |        |         |         | x        |
| Exprimer ses sentiments par les expressions de son visage                     |        |         |         | x        |
| Exprimer ses sentiments par des gestes                                        |        |         |         | x        |
| Exprimer ses sentiments par son corps                                         |        |         |         | x        |
| Adapter l'expression de ses émotions aux situations vécues                    |        | x       |         |          |
| Rire ou pleurer sans raison                                                   | x      | x       |         |          |
| Partager des émotions avec ceux qui l'entourent                               |        |         |         | x        |
| Eprouver de l'empathie                                                        | x      |         |         |          |
| Réconforter une personne qui pleure                                           |        |         |         | x        |
| Nommer les personnes de son entourage qu'il voit régulièrement                |        |         |         | x        |
| Nommer les personnes de son entourage qu'il voit occasionnellement            |        |         |         | x        |
| Observer et écouter une personne lorsqu'elle parle                            |        |         |         | x        |
| Attendre que son interlocuteur soit disponible                                |        | x       |         | x        |
| Attendre si cela lui est demandé                                              |        |         |         | x        |
| Attendre son tour de parole                                                   |        | x       |         | x        |

|                                                                            |   |   |   |   |
|----------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|
| Cesser de parler si on ne lui prête pas attention                          |   |   | × | × |
| Répondre de façon appropriée sans changer de sujet                         |   |   |   | × |
| Contribuer à une conversation en fonction du thème abordé                  |   |   | × |   |
| Initier une conversation                                                   |   |   |   | × |
| Terminer une conversation de façon appropriée                              |   | × |   |   |
| Accepter de l'aide                                                         |   | × |   |   |
| Demander de l'aide (information ou soutien)                                |   |   | × |   |
| Indiquer ses préférences, faire un choix                                   |   | × |   |   |
| S'occuper seul à une activité sportive                                     |   |   |   | × |
| S'occuper seul à une activité culturelle                                   | × |   |   |   |
| Jouer seul                                                                 |   |   |   | × |
| Poursuivre une activité plus de trente minutes                             |   | × |   |   |
| Manifester une préférence pour un ami en particulier                       |   | × |   |   |
| Se faire des amis                                                          |   |   | × |   |
| Maintenir une relation d'amitié dans le temps                              |   | × |   |   |
| Comprendre les blagues                                                     |   | × |   |   |
| Rire spontanément de situations qu'il trouve drôles                        |   |   |   | × |
| Ses parents trouvent également ces situations drôles                       |   |   |   | × |
| Respecter les règles du groupe                                             |   |   |   | × |
| Réaliser que ses actions distraient les autres et s'ajuster                |   |   | × |   |
| Accepter les critiques                                                     |   | × |   |   |
| Reconnaître qu'il a tort                                                   |   |   |   | × |
| Manifester de l'intérêt à faire plaisir                                    |   |   |   | × |
| S'excuser s'il fait de la peine ou embarrasse quelqu'un                    |   |   |   | × |
| Contrôler sa colère ou sa peine face à un changement                       |   |   | × |   |
| Contrôler sa colère ou sa peine face à un interdit                         |   |   |   | × |
| Contrôler sa colère ou sa peine lorsqu'on l'empêche de faire ce qu'il veut |   |   |   | × |
| Dire « s'il vous plaît » s'il fait une demande                             |   |   |   | × |
| Dire « merci » lorsqu'il reçoit quelque chose                              |   |   |   | × |
| Répondre de façon adéquate lorsqu'il est présenté à quelqu'un              |   |   |   | × |
| S'excuser pour une erreur involontaire                                     |   |   |   | × |
| Informers ses proches de ses allées et venues                              |   |   |   | × |
| Respecter les limites de temps fixées par ses proches                      |   | × |   |   |

## Annexe 24

| <b>Questionnaire d'auto-évaluation en fin de prise en charge<br/>Damien, 13 ans</b>                           | <b>Difficile</b> | <b>Moyen</b> | <b>Facile</b> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|--------------|---------------|
| Utiliser une formule pour engager la conversation                                                             |                  |              | x             |
| Respecter les tours de parole                                                                                 |                  | x            |               |
| Regarder son interlocuteur                                                                                    |                  | x            |               |
| Maintenir une bonne distance corporelle avec les autres                                                       | x                |              |               |
| Adapter le volume de sa voix au contexte                                                                      |                  |              | x             |
| Utiliser le bon registre de langage, faire la différence entre ses amis et les personnes qu'il ne connaît pas |                  | x            |               |
| Relancer la conversation en posant des questions                                                              | x                |              |               |
| Arriver à sentir les signaux pour savoir si son interlocuteur souhaite poursuivre la conversation             |                  | x            |               |
| Prévenir que la conversation va s'arrêter                                                                     |                  |              | x             |
| Utiliser une formule pour quitter son interlocuteur                                                           |                  |              | x             |

## Annexe 25

### Questionnaire d'évaluation des habiletés sociales de Théo

| <b>X : pré-test, X : post-test</b><br><b>Théo, 14 ans, peut désormais :</b>   | Jamais | Parfois | Souvent | Toujours |
|-------------------------------------------------------------------------------|--------|---------|---------|----------|
| Se présenter spontanément                                                     |        | X       | X       |          |
| Se présenter sur demande                                                      |        |         | X       | X        |
| Evoquer ses réussites                                                         |        | X       |         | X        |
| Evoquer les difficultés rencontrées au quotidien                              |        | X       |         | X        |
| Partager le regard d'interlocuteurs qu'il connaît                             |        |         | X       |          |
| Partager le regard d'interlocuteurs qu'il ne connaît pas                      | X      |         | X       |          |
| Se retourner lorsqu'il est interpellé                                         |        |         |         | X        |
| Sourire en réponse à un sourire ou à une intention                            | X      |         |         | X        |
| Saluer verbalement les personnes qu'il rencontre                              |        | X       |         | X        |
| Serrer la main de son interlocuteur (tolérer d'être touché)                   | X      | X       |         |          |
| Maintenir une distance physique appropriée avec les autres                    |        |         | X       | X        |
| Identifier la joie, la tristesse, la colère et la peur sur une illustration   |        | X       | X       |          |
| Identifier la joie, la tristesse, la colère et la peur chez quelqu'un d'autre |        |         | X       |          |
| Identifier la joie, la tristesse, la colère et la peur chez lui-même          |        | X       | X       |          |
| Exprimer ses sentiments par les expressions de son visage                     |        |         |         | X        |
| Exprimer ses sentiments par des gestes                                        |        |         |         | X        |
| Exprimer ses sentiments par son corps                                         |        |         |         | X        |
| Adapter l'expression de ses émotions aux situations vécues                    |        | X       |         |          |
| Rire ou pleurer sans raison                                                   | X      | X       |         |          |
| Partager des émotions avec ceux qui l'entourent                               |        |         | X       |          |
| Eprouver de l'empathie                                                        | X      |         | X       |          |
| Réconforter une personne qui pleure                                           |        |         | X       |          |
| Nommer les personnes de son entourage qu'il voit régulièrement                |        |         |         | X        |
| Nommer les personnes de son entourage qu'il voit occasionnellement            |        | X       |         |          |
| Observer et écouter une personne lorsqu'elle parle                            |        | X       |         | X        |
| Attendre que son interlocuteur soit disponible                                |        | X       |         |          |
| Attendre si cela lui est demandé                                              |        | X       | X       |          |
| Attendre son tour de parole                                                   |        | X       |         |          |

|                                                                            |   |   |   |   |
|----------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|
| Cesser de parler si on ne lui prête pas attention                          |   | × | × |   |
| Répondre de façon appropriée sans changer de sujet                         |   | × |   |   |
| Contribuer à une conversation en fonction du thème abordé                  |   | × | × |   |
| Initier une conversation                                                   |   | × |   |   |
| Terminer une conversation de façon appropriée                              |   | × | × |   |
| Accepter de l'aide                                                         |   |   | × |   |
| Demander de l'aide (information ou soutien)                                |   | × | × |   |
| Indiquer ses préférences, faire un choix                                   |   | × | × |   |
| S'occuper seul à une activité sportive                                     |   |   | × |   |
| S'occuper seul à une activité culturelle                                   |   | × | × |   |
| Jouer seul                                                                 |   |   |   | × |
| Poursuivre une activité plus de trente minutes                             |   |   |   | × |
| Manifester une préférence pour un ami en particulier                       |   |   |   | × |
| Se faire des amis                                                          |   | × |   |   |
| Maintenir une relation d'amitié dans le temps                              |   | × | × |   |
| Comprendre les blagues                                                     |   | × |   |   |
| Rire spontanément de situations qu'il trouve drôles                        |   | × |   | × |
| Ses parents trouvent également ces situations drôles                       |   | × | × |   |
| Respecter les règles du groupe                                             |   |   | × | × |
| Réaliser que ses actions distraient les autres et s'ajuster                |   | × |   |   |
| Accepter les critiques                                                     |   | × |   |   |
| Reconnaître qu'il a tort                                                   |   | × |   |   |
| Manifester de l'intérêt à faire plaisir                                    |   | × | × |   |
| S'excuser s'il fait de la peine ou embarrasse quelqu'un                    |   | × | × |   |
| Contrôler sa colère ou sa peine face à un changement                       |   | × | × |   |
| Contrôler sa colère ou sa peine face à un interdit                         |   | × |   |   |
| Contrôler sa colère ou sa peine lorsqu'on l'empêche de faire ce qu'il veut |   | × |   |   |
| Dire « s'il vous plaît » s'il fait une demande                             |   |   | × | × |
| Dire « merci » lorsqu'il reçoit quelque chose                              |   |   | × | × |
| Répondre de façon adéquate lorsqu'il est présenté à quelqu'un              |   | × | × |   |
| S'excuser pour une erreur involontaire                                     |   | × |   | × |
| Informers ses proches de ses allées et venues                              |   | × |   |   |
| Respecter les limites de temps fixées par ses proches                      | × |   |   |   |

## Annexe 26

| <b>Questionnaire d'auto-évaluation en fin de prise en charge<br/>Théo, 14 ans</b>                             | <b>Difficile</b> | <b>Moyen</b> | <b>Facile</b> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|--------------|---------------|
| Utiliser une formule pour engager la conversation                                                             |                  |              | x             |
| Respecter les tours de parole                                                                                 |                  | x            |               |
| Regarder son interlocuteur                                                                                    |                  |              | x             |
| Maintenir une bonne distance corporelle avec les autres                                                       | x                |              |               |
| Adapter le volume de sa voix au contexte                                                                      | x                |              |               |
| Utiliser le bon registre de langage, faire la différence entre ses amis et les personnes qu'il ne connaît pas |                  |              | x             |
| Relancer la conversation en posant des questions                                                              |                  |              | x             |
| Arriver à sentir les signaux pour savoir si son interlocuteur souhaite poursuivre la conversation             | x                |              |               |
| Prévenir que la conversation va s'arrêter                                                                     | x                |              |               |
| Utiliser une formule pour quitter son interlocuteur                                                           |                  |              | x             |

## Annexe 27

### Questionnaire d'évaluation des habiletés sociales d'Edouard

| <b>X : pré-test, X : post-test</b><br><b>Edouard, 14 ans, peut :</b>          | Jamais | Parfois | Souvent | Toujours |
|-------------------------------------------------------------------------------|--------|---------|---------|----------|
| Se présenter spontanément                                                     | X      |         |         |          |
| Se présenter sur demande                                                      |        |         |         | X        |
| Evoquer ses réussites                                                         | X      |         |         |          |
| Evoquer les difficultés rencontrées au quotidien                              |        |         | X       |          |
| Partager le regard d'interlocuteurs qu'il connaît                             |        |         | X       |          |
| Partager le regard d'interlocuteurs qu'il ne connaît pas                      |        | X       |         |          |
| Se retourner lorsqu'il est interpellé                                         |        |         |         | X        |
| Sourire en réponse à un sourire ou à une intention                            |        |         | X       |          |
| Saluer verbalement les personnes qu'il rencontre                              |        |         |         | X        |
| Serrer la main de son interlocuteur (tolérer d'être touché)                   |        |         | X       |          |
| Maintenir une distance physique appropriée avec les autres                    |        | X       |         |          |
| Identifier la joie, la tristesse, la colère et la peur sur une illustration   |        |         |         | X        |
| Identifier la joie, la tristesse, la colère et la peur chez quelqu'un d'autre |        |         | X       |          |
| Identifier la joie, la tristesse, la colère et la peur chez lui-même          |        | X       |         |          |
| Exprimer ses sentiments par les expressions de son visage                     |        | X       |         |          |
| Exprimer ses sentiments par des gestes                                        |        |         | X       |          |
| Exprimer ses sentiments par son corps                                         |        |         | X       |          |
| Adapter l'expression de ses émotions aux situations vécues                    |        |         |         | X        |
| Rire ou pleurer sans raison                                                   |        |         | X       |          |
| Partager des émotions avec ceux qui l'entourent                               |        |         | X       |          |
| Eprouver de l'empathie                                                        |        | X       |         |          |
| Réconforter une personne qui pleure                                           |        | X       |         |          |
| Nommer les personnes de son entourage qu'il voit régulièrement                |        |         |         | X        |
| Nommer les personnes de son entourage qu'il voit occasionnellement            |        |         |         | X        |
| Observer et écouter une personne lorsqu'elle parle                            | X      |         |         |          |
| Attendre que son interlocuteur soit disponible                                | X      |         |         |          |
| Attendre si cela lui est demandé                                              |        |         |         | X        |
| Attendre son tour de parole                                                   |        | X       |         |          |

|                                                                            |   |   |   |   |
|----------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|
| Cesser de parler si on ne lui prête pas attention                          | x |   |   |   |
| Répondre de façon appropriée sans changer de sujet                         |   | x |   |   |
| Contribuer à une conversation en fonction du thème abordé                  |   |   | x |   |
| Initier une conversation                                                   |   |   |   | x |
| Terminer une conversation de façon appropriée                              |   | x |   |   |
| Accepter de l'aide                                                         |   | x |   |   |
| Demander de l'aide (information ou soutien)                                |   |   | x |   |
| Indiquer ses préférences, faire un choix                                   |   |   | x |   |
| S'occuper seul à une activité sportive                                     | x |   |   |   |
| S'occuper seul à une activité culturelle                                   | x |   |   |   |
| Jouer seul                                                                 |   | x | x |   |
| Poursuivre une activité plus de trente minutes                             |   |   |   | x |
| Manifester une préférence pour un ami en particulier                       |   |   | x |   |
| Se faire des amis                                                          |   |   | x |   |
| Maintenir une relation d'amitié dans le temps                              |   | x |   |   |
| Comprendre les blagues                                                     |   |   |   | x |
| Rire spontanément de situations qu'il trouve drôles                        |   |   |   | x |
| Ses parents trouvent également ces situations drôles                       |   |   |   | x |
| Respecter les règles du groupe                                             |   |   | x |   |
| Réaliser que ses actions distraient les autres et s'ajuster                | x |   |   |   |
| Accepter les critiques                                                     |   | x |   |   |
| Reconnaître qu'il a tort                                                   |   | x |   |   |
| Manifester de l'intérêt à faire plaisir                                    | x |   |   |   |
| S'excuser s'il fait de la peine ou embarrasse quelqu'un                    |   | x |   |   |
| Contrôler sa colère ou sa peine face à un changement                       |   |   | x |   |
| Contrôler sa colère ou sa peine face à un interdit                         |   |   | x |   |
| Contrôler sa colère ou sa peine lorsqu'on l'empêche de faire ce qu'il veut |   |   | x |   |
| Dire « s'il vous plaît » s'il fait une demande                             |   |   |   | x |
| Dire « merci » lorsqu'il reçoit quelque chose                              |   |   |   | x |
| Répondre de façon adéquate lorsqu'il est présenté à quelqu'un              |   | x |   |   |
| S'excuser pour une erreur involontaire                                     |   | x |   |   |
| Informers ses proches de ses allées et venues                              |   |   | x |   |
| Respecter les limites de temps fixées par ses proches                      |   |   | x |   |

## Annexe 28

### Questionnaire d'évaluation des habiletés sociales d'Amélie

| <p style="text-align: center;"><b>X : pré-test, X : post-test</b><br/> <b>Amélie, 16 ans, peut désormais :</b></p> | Jamais | Parfois | Souvent | Toujours |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|---------|---------|----------|
| Se présenter spontanément                                                                                          |        |         | X       |          |
| Se présenter sur demande                                                                                           |        |         | X       | X        |
| Evoquer ses réussites                                                                                              |        |         | X       | X        |
| Evoquer les difficultés rencontrées au quotidien                                                                   |        |         |         | X        |
| Partager le regard d'interlocuteurs qu'elle connaît                                                                |        |         | X       | X        |
| Partager le regard d'interlocuteurs qu'elle ne connaît pas                                                         |        | X       | X       |          |
| Se retourner lorsqu'elle est interpellée                                                                           |        |         | X       | X        |
| Sourire en réponse à un sourire ou à une intention                                                                 |        |         | X       |          |
| Saluer verbalement les personnes qu'elle rencontre                                                                 |        | X       |         |          |
| Serrer la main de son interlocuteur (tolérer d'être touchée)                                                       |        | X       |         | X        |
| Maintenir une distance physique appropriée avec les autres                                                         |        |         |         | X        |
| Identifier la joie, la tristesse, la colère et la peur sur une illustration                                        |        |         | X       |          |
| Identifier la joie, la tristesse, la colère et la peur chez quelqu'un d'autre                                      |        | X       | X       |          |
| Identifier la joie, la tristesse, la colère et la peur chez elle-même                                              |        |         | X       |          |
| Exprimer ses sentiments par les expressions de son visage                                                          |        |         |         | X        |
| Exprimer ses sentiments par des gestes                                                                             |        | X       |         | X        |
| Exprimer ses sentiments par son corps                                                                              |        | X       |         | X        |
| Adapter l'expression de ses émotions aux situations vécues                                                         |        |         | X       |          |
| Rire ou pleurer sans raison                                                                                        |        | X       | X       |          |
| Partager des émotions avec ceux qui l'entourent                                                                    |        |         | X       |          |
| Eprouver de l'empathie                                                                                             |        | X       | X       |          |
| Réconforter une personne qui pleure                                                                                | X      |         | X       |          |
| Nommer les personnes de son entourage qu'elle voit régulièrement                                                   |        |         | X       | X        |
| Nommer les personnes de son entourage qu'elle voit occasionnellement                                               |        |         | X       | X        |
| Observer et écouter une personne lorsqu'elle parle                                                                 |        |         | X       |          |
| Attendre que son interlocuteur soit disponible                                                                     |        |         |         | X        |
| Attendre si cela lui est demandé                                                                                   |        |         |         | X        |
| Attendre son tour de parole                                                                                        |        |         | X       | X        |

|                                                                            |   |   |   |   |
|----------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|
| Cesser de parler si on ne lui prête pas attention                          |   | x | x |   |
| Répondre de façon appropriée sans changer de sujet                         |   |   | x | x |
| Contribuer à une conversation en fonction du thème abordé                  |   |   | x | x |
| Initier une conversation                                                   |   | x | x |   |
| Terminer une conversation de façon appropriée                              |   | x |   | x |
| Accepter de l'aide                                                         |   | x | x |   |
| Demander de l'aide (information ou soutien)                                |   |   | x |   |
| Indiquer ses préférences, faire un choix                                   |   |   | x | x |
| S'occuper seule à une activité sportive                                    | x | x |   |   |
| S'occuper seule à une activité culturelle                                  |   | x | x |   |
| Jouer seule                                                                |   |   | x | x |
| Poursuivre une activité plus de trente minutes                             |   |   | x |   |
| Manifester une préférence pour un(e) ami(e) en particulier                 |   |   |   | x |
| Se faire des amis                                                          |   | x | x |   |
| Maintenir une relation d'amitié dans le temps                              |   | x | x |   |
| Comprendre les blagues                                                     |   |   | x | x |
| Rire spontanément de situations qu'elle trouve drôles                      |   |   | x | x |
| Ses parents trouvent également ces situations drôles                       |   |   | x | x |
| Respecter les règles du groupe                                             |   |   |   | x |
| Réaliser que ses actions distraient les autres et s'ajuster                |   | x |   | x |
| Accepter les critiques                                                     |   |   | x |   |
| Reconnaître qu'elle a tort                                                 |   | x |   |   |
| Manifester de l'intérêt à faire plaisir                                    |   | x | x |   |
| S'excuser si elle fait de la peine ou embarrasse quelqu'un                 |   |   | x | x |
| Contrôler sa colère ou sa peine face à un changement                       |   | x | x |   |
| Contrôler sa colère ou sa peine face à un interdit                         |   |   | x |   |
| Contrôler sa colère ou sa peine lorsqu'on l'empêche de faire ce qu'il veut |   |   | x |   |
| Dire « s'il vous plaît » si elle fait une demande                          |   | x | x |   |
| Dire « merci » lorsqu'elle reçoit quelque chose                            |   | x | x |   |
| Répondre de façon adéquate lorsqu'elle est présentée à quelqu'un           |   | x | x |   |
| S'excuser pour une erreur involontaire                                     |   |   | x | x |
| Informers ses proches de ses allées et venues                              |   |   | x | x |
| Respecter les limites de temps fixées par ses proches                      |   |   | x | x |

## Annexe 29

| <b>Questionnaire d'auto-évaluation en fin de prise en charge<br/>Amélie, 16 ans</b>                             | <b>Difficile</b> | <b>Moyen</b> | <b>Facile</b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|--------------|---------------|
| Utiliser une formule pour engager la conversation                                                               |                  |              | x             |
| Respecter les tours de parole                                                                                   |                  |              | x             |
| Regarder son interlocuteur                                                                                      |                  |              | x             |
| Maintenir une bonne distance corporelle avec les autres                                                         |                  |              | x             |
| Adapter le volume de sa voix au contexte                                                                        |                  | x            |               |
| Utiliser le bon registre de langage, faire la différence entre ses amis et les personnes qu'elle ne connaît pas |                  |              | x             |
| Relancer la conversation en posant des questions                                                                |                  | x            |               |
| Arriver à sentir les signaux pour savoir si son interlocuteur souhaite poursuivre la conversation               |                  |              | x             |
| Prévenir que la conversation va s'arrêter                                                                       |                  |              | x             |
| Utiliser une formule pour quitter son interlocuteur                                                             |                  |              | x             |

## **RESUME**

Les enfants et les adolescents souffrant de Trouble du Déficit de l'Attention avec ou sans Hyperactivité (TDA/H) peuvent présenter des difficultés lorsqu'il s'agit de communiquer avec les autres. Certaines structures proposent alors des séances d'entraînement aux habiletés sociales en groupe afin que ces patients puissent intégrer un panel de comportements adaptés aux situations de la vie quotidienne. Pour apprécier les bénéfices d'une telle prise en charge, nous avons observé un groupe de six enfants TDA/H âgés de huit à dix ans et un groupe de six adolescents TDA/H âgés de douze à seize ans pendant six mois. Nous avons étudié leurs compétences de façon objective (en nous intéressant plus spécifiquement à l'empathie, à la reconnaissance des émotions et à la théorie de l'esprit) et d'un point de vue qualitatif (à travers un questionnaire d'évaluation des habiletés sociales). Leurs résultats ont globalement montré une amélioration de leurs habiletés sociales.

Mots-clés :

Habiletés sociales – TDA/H – Empathie – Reconnaissance des émotions – Théorie de l'esprit – Trouble du Déficit de l'Attention avec ou sans Hyperactivité

## **ABSTRACT**

Children and teenagers suffering from Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) can encounter communication issues. Some healthcare institutions have set up groups of social skills training to help these patients acquire adapted behaviors to deal with everyday life situations. In order to estimate the benefits of such a treatment, we observed a group of six ADHD children, aged eight to ten years, and a group of six ADHD teenagers, aged twelve to sixteen years, during six months. We studied their skills in an objective way (by working more specifically on empathy, emotion recognition, and theory of mind) and from a qualitative point of view (through a social skills evaluation questionnaire). Overall, the results showed an improvement of their social skills.

Keywords :

Social skills – ADHD – Empathy – Emotion recognition – Theory of mind – Attention Deficit Hyperactivity Disorder