

Les comportements problèmes:

*Comment les analyser quelque
soit la nature du handicap?*

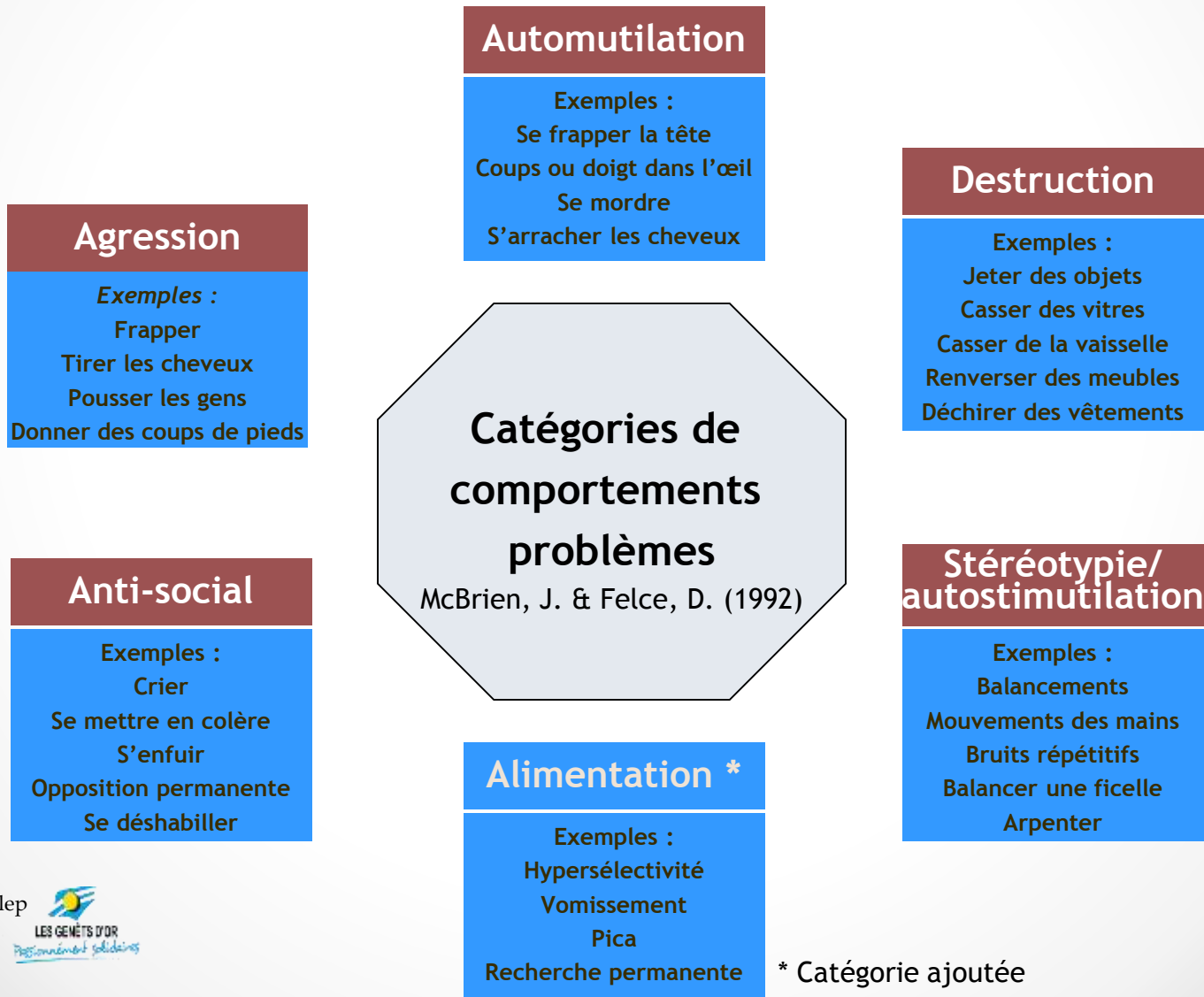


Morgane Phélep
Psychologue-Neuropsychologue

A partir de quand le comportement devient-il problématique?



Qu'est-ce qu'un comportement problème?



Qu'est-ce qu'un comportement problème?

- Nuit à la santé ou à l'intégrité physique de la personne elle-même
- Suscite l'utilisation de moyens de contrôle physique de la personne
- Compromet le niveau d'intégration résidentielle de la personne
- Compromet les liens sociaux de la personne pertinents à son réseau de soutien
- Nuit à l'adaptation de la personne ou à ses apprentissages
- Amène des conséquences sur le plan légal et juridique pour la personne
- Amène une hospitalisation dans une unité fermée de psychiatrie
- Nécessite une surveillance accrue de la personne elle-même
- Nuit à la santé ou à l'intégrité physique d'autrui
- Perturbe les activités d'autrui
- Génère chez autrui du stress et de la détresse
- Génère des conflits dans son réseau social (familial ou de services)
- Porte atteinte à la propriété (de la personne ou à celle d'autrui)

Qu'est-ce qu'un comportement problème?

- Tolérance du ou des milieux
- Contexte
- Fréquence
- Intensité

C'est le milieu qui va définir qu'il s'agit d'un problème de comportement ...
en particulier, quand il décidera d'agir

Quelles personnes concernées?

En synthèse des études de l'HARC (Hester Adrian Research Center, 1994), Borthwick-Duffy (1994) et Bruinincks *et al.* (1996), il apparaît que :

- les hommes sont plus enclins que les femmes à présenter des comportements-défis;
- l'âge est un facteur aggravant, avec une période cruciale entre 15 et 34 ans (Emerson *et al.*, 1997) ;
- plus la déficience est sévère, plus il y a de probabilité que la personne présente des comportements-défis ;
- il en est de même pour le degré de communication ;
- les comportements-défis multiples sont fréquemment observés chez une même personne (43 % des cas dans l'étude de Qureshi, 1994) ;
- il y a également corrélation entre présence de comportements-défis et probabilité de vivre en milieu d'accueil à caractère institutionnel (ou groupe de vie plus important)

Source:« Évaluation et intervention auprès des comportements défis » Eric Willaye

Quelles personnes concernées?

- Lettre de cadrage ANESM: Les «comportements-problèmes» au sein des établissements et services accueillant des enfants et adultes handicapés:
 - Sont concernées par les comportements problèmes:
 - Personnes présentant un handicap rare et/ou complexe et/ou combinant plusieurs déficiences
 - Personnes n'ayant pas accès aux canaux usuels de communication.
 - 38% des personnes adultes accueillis en établissements se mettent en danger de par leur comportement
 - 27% ont un comportement « anormalement agressif »

A quel moment agir?

Danger pour la
santé de la
personne

Danger pour la
santé d'autres
personnes

Difficulté
d'intégration
sociale

Risque
d'aggravation
sans
intervention

Interférence
avec les
apprentissages

Comment comprendre et analyser le(s) trouble(s) du comportement?



L'évaluation fonctionnelle

- Questions fréquentes:
« Que dois-je faire quand il fait sa crise? »
« Comment faut-il réagir? »



Dernières questions à se poser!



Y répondre= Mettre la charrue
avant les bœufs...

L'évaluation fonctionnelle

- Se poser les « bonnes » questions:

Eric se frappe



Comment faire pour l'arrêter?



L'évaluation fonctionnelle

- Se poser les « bonnes » questions:

Eric se frappe

Souhaite-t-il indiquer qu'il a faim?

Souhaite-t-il indiquer qu'il ne veut pas être touché?

Souhaite-t-il indiquer qu'il ne comprend ce qu'il doit faire?

Souhaite-t-il indiquer qu'il y a trop de bruit?

Est-il fatigué?

A-t-il mal quelque part?

Souhaite-t-il indiquer qu'il veut aller aux toilettes?

L'évaluation fonctionnelle

- Le trouble du comportement:
 - ✓ Correspond à une tentative de communiquer (parfois la seule possible!!!)
 - ✓ Doit être considéré comme une compétence (bien que non adaptée...)
 - ✓ Est utile à la personne (lui apporte toujours quelque chose...)
- Avant d'agir, de réagir il faut donc identifier:

LA FONCTION DE CE TROUBLE

- Un même comportement peut revêtir différentes significations/fonctions

Une accumulation...

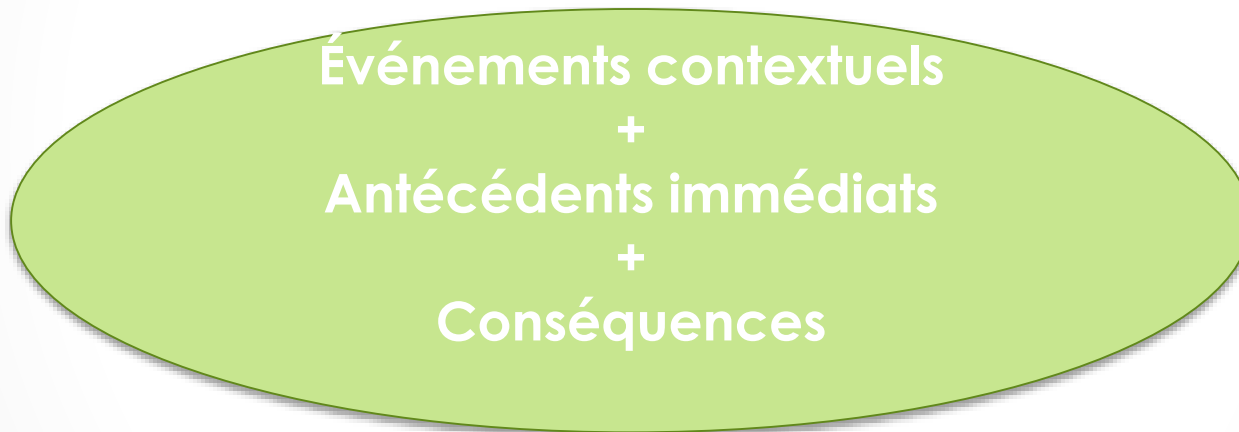


L'évaluation fonctionnelle

- Important de préciser de quoi on parle:
Il est agressif=> NON
Il tape=> OUI
Il ne supporte pas la frustration=> NON
Il crie quand on lui refuse son jouet préféré=> OUI
- La précision facilite:
 - ✓ l'analyse (recueil de données)
 - ✓ l'évaluation des effets des interventions
- Important de définir s'il s'agit ou non d'un comportement problème pour tout le monde

L'évaluation fonctionnelle

- Un comportement n'est jamais isolé
- Il apparaît toujours dans **un contexte**:



- Le comportement est influencé par ce contexte

Ce contexte conditionne l'apparition ET le maintien du dit trouble

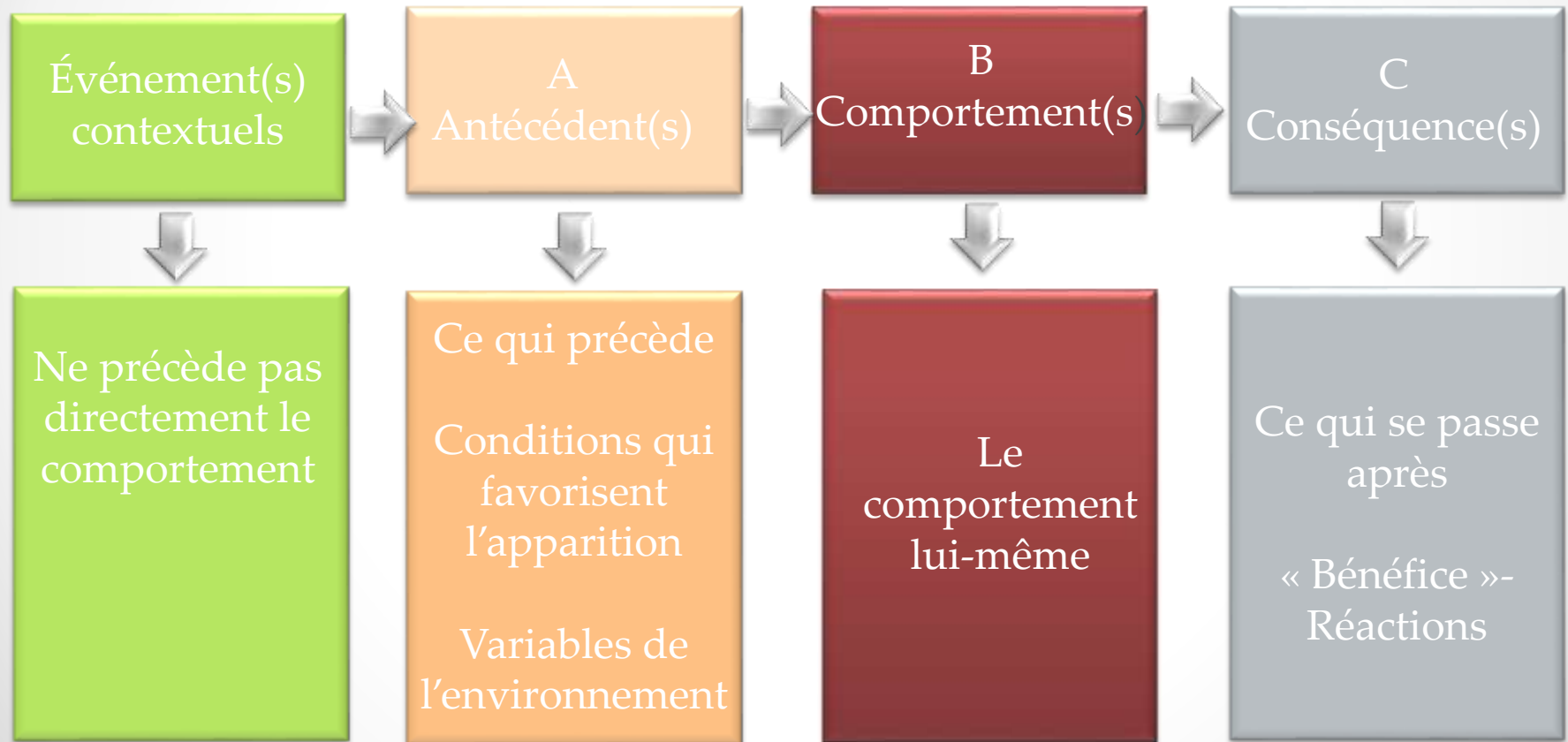
L'évaluation fonctionnelle

« L'évaluation fonctionnelle de comportements est un processus systématique pour la compréhension de comportements-problèmes et des facteurs qui contribuent à leur apparition et à leur maintien » (Sugai, Lewis-Palmer & Hagan-Burke, 1999-2000)

**L' évaluation fonctionnelle est réalisée
lorsque l' on a pu accomplir trois étapes fondamentales :**

- *Décrire le (ou les) comportement(s) indésirables de façon opérationnelle (mesurable et observable)*
- *Identifier les circonstances et conditions personnelles et environnementales qui influencent l'apparition des comportements-défis. Prédire les moments et situations durant lesquels les comportements indésirables apparaissent ou n'apparaissent pas au travers du panel le plus complet possible des activités les plus caractéristiques*
- *Définir la ou les fonctions (renforceur de maintien) que les comportements indésirables produisent pour les personnes*

L'évaluation fonctionnelle





Si dans une situation, une réponse est suivie, un nombre suffisant de fois, d'une conséquence agréable, la situation en vient à déclencher cette même réponse

➤ *probabilité apparition*

Exemple

Antécédents:

- Déficience intellectuelle sévère
- Ø communication expressive fonctionnelle
- Mal aux dents

A

B

C

**Travail sur
table
Activité
nouvelle
Difficulté
supérieure**



**Jet de
matériel**



**Arrêt de
la tâche**



Conséquence agréable dans cette
situation

↗° *probabilité apparition*

Les événements contextuels

- Les événements contextuels se rapportent au « contexte de vie »
 - Ne précèdent pas directement le comportement problème

MAIS: influencent fortement son apparition

Les événements contextuels

Contexte bio-développemental	Contexte Physique	Contexte socio-culturel
Diagnostic Santé Troubles sensoriels Consommation Médication Santé mentale Développement (fonctionnement adaptatif et intellectuel/communication) Sommeil Etat émotionnel Puberté	Espace personnel Organisation Prévisibilité Matériel disponible Qualité de vie (environnement résidentiel, scolaire, professionnel)	Qualité de vie (contacts sociaux, activités, préférence, choix) Repères sociaux Cohabitation Stabilité des relations Interactions récentes (conflits, réprimandes) Absence/décès Attentes - adéquation des programmes Types d'échanges Habitudes- histoires-expériences antérieures Valeurs

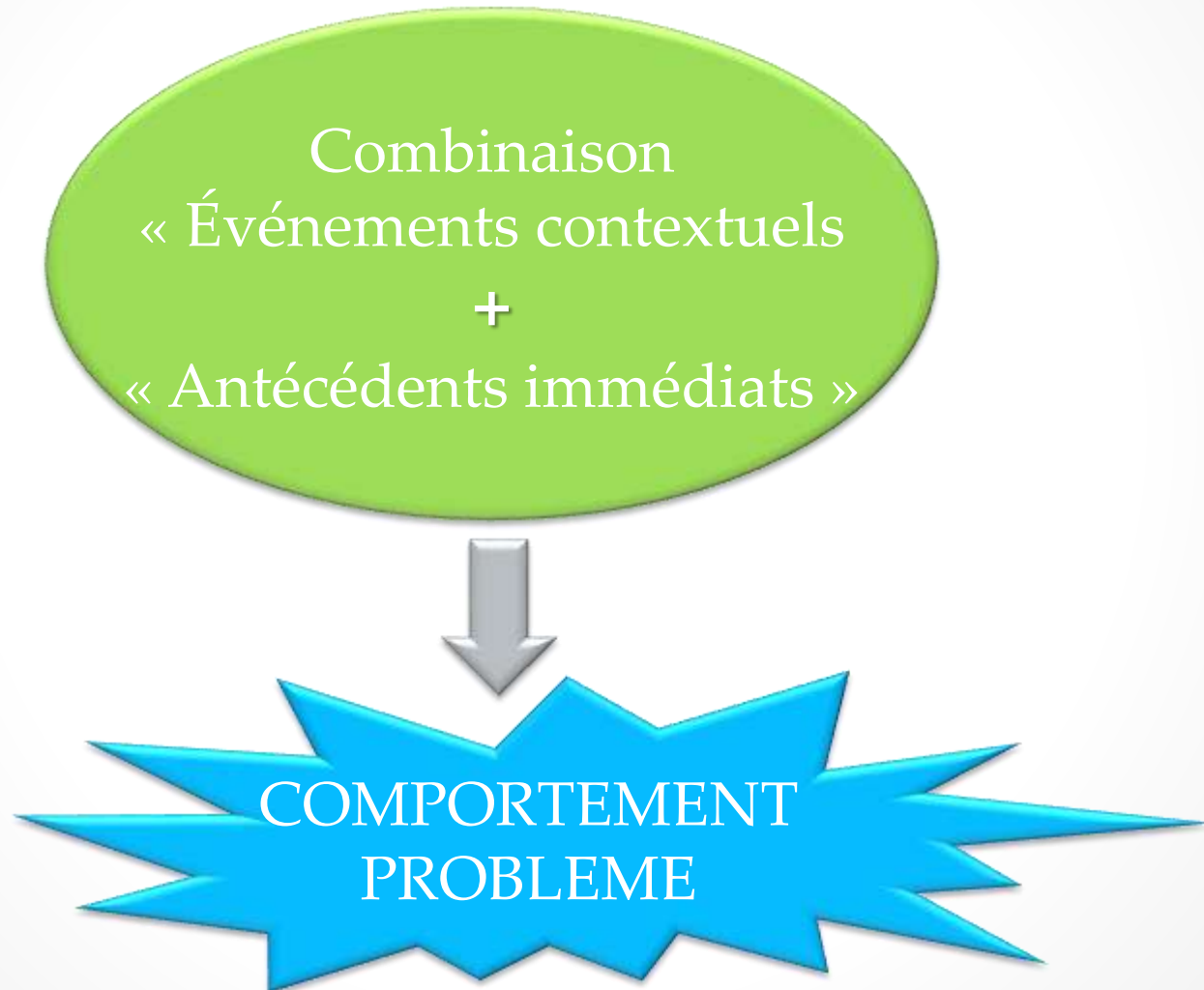
Les antécédents immédiats

- Les Antécédents immédiats sont présents juste avant l'apparition du comportement problème
- Précèdent le comportement et le déclenchent

Les antécédents immédiats

- Les antécédents immédiats correspondent aux:
 - ✓ adaptations de l'environnement
 - ✓ apprentissages
 - ✓ activités
 - ✓ la communication
 - ✓ aspects médicaux

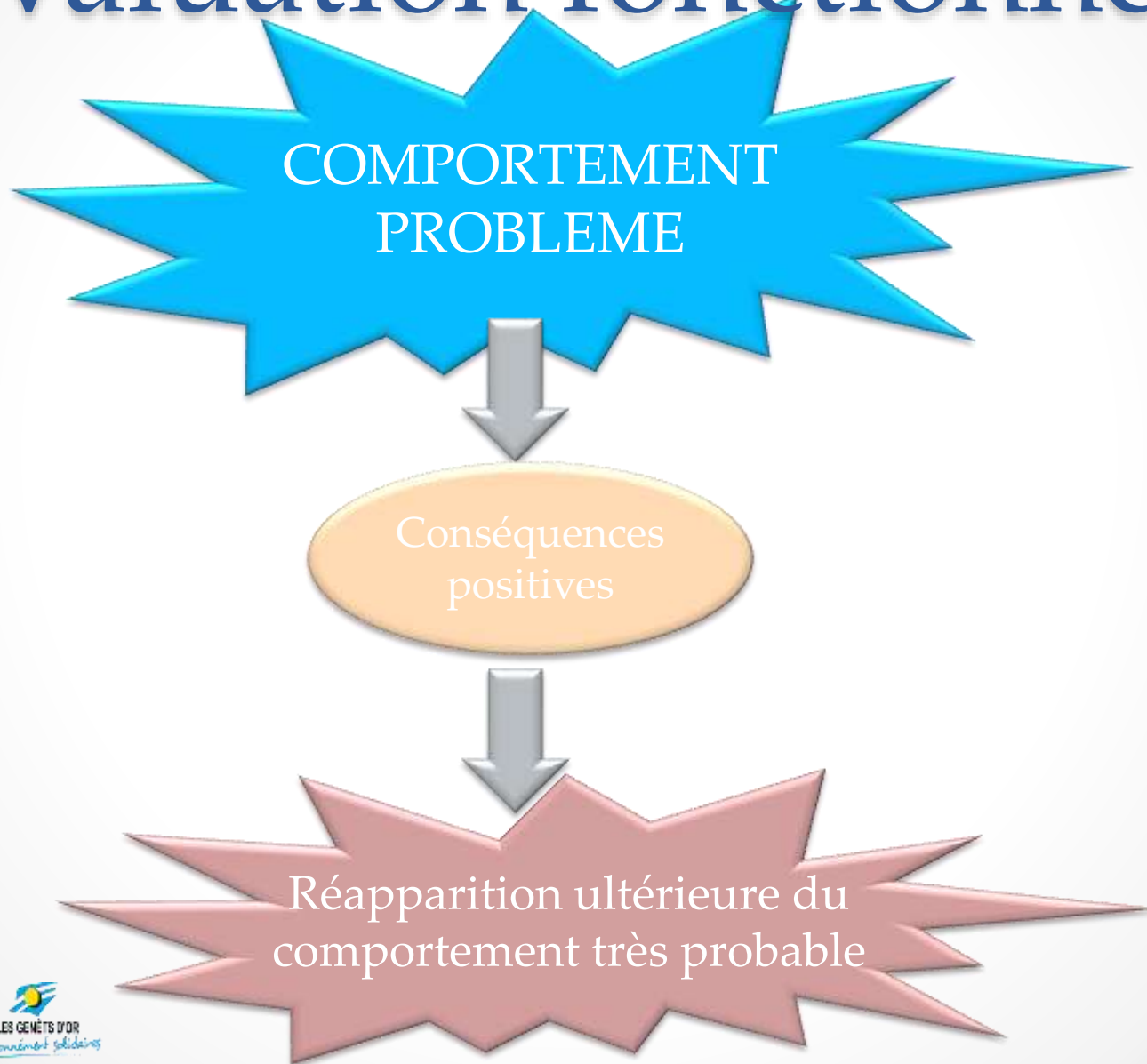
L'évaluation fonctionnelle



Les conséquences

- Les conséquences:
- Conditions environnementales qui se produisent juste après le comportement problème
- Lorsque les conséquences sont perçues comme positives/agréables/utiles=> le comportement aura tendance à se maintenir, se reproduire

L'évaluation fonctionnelle



A

B

Exemple C

Anxiété, gorge serrée,
« que vont-ils penser de
moi ? »...



Être sur
l'estrade pour
une
présentation
orale



Surmonter sa
peur – oser
parler en public

OK pour recommencer



Plus jamais!!

Événements contextuels

- Contexte bio-développemental:
- Communication:
 - ✓ Quelles sont les capacités de compréhension?
 - ✓ Quelles sont les capacités d'expression?
- Développement global:
 - ✓ Quel est son âge développemental?
 - ✓ Quelle est sa compréhension du temps?
 - ✓ Quelles capacités attentionnelles?
 - ✓ Quelles capacités mnésiques?
 - ✓ Quelles capacités à comprendre les intentions des autres?
 - ✓ Quelles capacités à s'organiser?
 - ✓ Quelle flexibilité?
 - ✓ Quelles capacités d'imitation?
 - ✓ (...)

Événements contextuels

- Contexte bio-développemental:
- Génétique:
 - ✓ *Syndrome génétique expliquant les auto-mutilations? (Lesch-Nyhan; Prader-Willy...)*
- Sensoriel:
 - ✓ *Est-il sensible à la lumière?*
 - ✓ *Sensible aux bruits?*
 - ✓ *Sensible au toucher?*
 - ✓ *A-t-il besoin de stimulations sensorielles plus « intenses » (hyposensible)?*
 - ✓ *(...)*

Événements contextuels

- Contexte bio-développemental:
- Santé:
 - ✓ *Quel est son état de santé général?*
 - ✓ *Fatigabilité?*
 - ✓ *Épisode dépressif?*
- Développement sexuel:
 - ✓ *Période pubertaire? (transformations physiologiques)*
 - ✓ *Menstruations?*

Événements contextuels

- Contexte social:
- Relations sociales:
 - ✓ *Quelle connaissance et compréhension des règles sociales?*
 - ✓ *Quelles capacités à comprendre et gérer un échange social?*
- Adaptation au changement:
 - ✓ *Supporte-t-il les changements?*
 - ✓ *L'environnement est-il suffisamment prévisible?*
 - ✓ *Comment peut-il prévoir les événements à venir?*

Événements contextuels

- Contexte social:
- Cohabitation:
- ✓ *Taille du groupe?*
- ✓ *Présence de comportements problèmes chez d'autres personnes?*
- Cohérence des attitudes éducatives
- Attentes:
- ✓ *Ses capacités sont-elles sur/sous estimées d'une manière générale?*

Événements contextuels

- Contexte physique:
- Qualité de vie:
 - ✓ *De quelle(s) manière(s) la personne est-elle valorisée au quotidien?*
- Espaces:
 - ✓ *Dispose-t-elle d'un espace personnel? De retrait?*
 - ✓ *Qualité de l'éclairage? (néons, lumières vives/trop « tamisées...)*
 - ✓ *Quel est l'environnement sonore?*
- Changement:
 - ✓ *Y a-t-il eu des modifications dans l'environnement physique? (couleurs; ajout/enlèvement d'un meuble...)*

Antécédents immédiats



- Médical:
- ✓ Douleur(s) ?
- ✓ Quel traitement médicamenteux ?
- ✓ Quels sont les effets indésirables ?





Les soins somatiques



- Importance capitale d'un suivi somatique régulier
- Rappels:
 - ✓ Les problèmes somatiques: l'une des premières causes de troubles du comportement
 - ✓ Difficultés à signaler une douleur
 - ✓ Difficulté à localiser la douleur



Antécédents immédiats

- Apprentissages:
 - ✓ *L'activité/ l'action en cours est-elle adaptée aux capacités de la personne?*
 - ✓ *Est-elle trop longue?*
 - ✓ *La consigne est-elle suffisamment claire?*
 - ✓ *Le matériel est-il suffisamment organisé?*
- Temps libres:
 - ✓ *La personne peut-elle s'occuper seule lors de ces temps?*
 - ✓ *Le matériel est-il à disposition?*

Antécédents immédiats

- Adaptation:
 - ✓ *Présence de bruits gênants?*
 - ✓ *Quel lieu? (grands espaces? Absence de limitations claires de l'espace?)*
 - ✓ *Quelles personnes présentes?*
- Transition:
 - ✓ *Le comportement s'est-il produit lors d'un moment de transition?*
- Communication:
 - ✓ *La personne peut-elle demander de l'aide?*
 - ✓ *Peut-elle demander de stopper l'activité de façon appropriée? / a-t-on répondu à sa demande si c'est le cas?*



« Dans quelles circonstances ne se produit-il pas? »

« Que faudrait-il faire pour déclencher le trouble? »



Questions très utiles
permettant de mieux
cerner les conditions de son
apparition

Conséquences

- Toutes les réactions de l'environnement:
 - ✓ *Présence de l'encadrant*
 - ✓ *Réprimandes*
 - ✓ *Retrait du groupe*
 - ✓ *(...)*
- Quelques questions à se poser:
 - ✓ *Que fait l'entourage juste après le trouble?*
 - ✓ *Que fait la personne juste après ?*
 - ✓ *Y a t il une ou des stratégies de prévention?*
 - ✓ *Quel est le protocole actuel ?*
 - ✓ *Est-il efficace ?*

Conséquences

- Plus le comportement est intense et plus l'entourage y réagira
- MAIS: Plus les conséquences/réactions sont:
 - ✓ Positives
 - ✓ Régulières
 - ✓ Rapides
- Plus le comportement sera maintenu et de façon DURABLE (car finalement très utile!!!)
- L'enfant utilise ses troubles du comportement pour obtenir/éviter quelque chose...

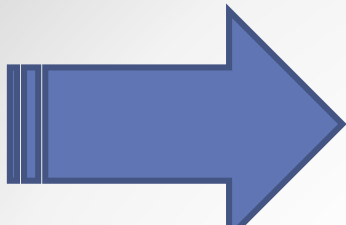
Conséquences

- Notion d'**efficacité** des comportements problèmes: **3 aspects**:
 - ✓ L'effort produit par l'enfant pour émettre le comportement en question
 - ✓ La rapidité avec laquelle l'environnement réagit
 - ✓ La fréquence de cette réaction (rarement/fréquemment/systématiquement)

Les fonctions des troubles du comportement

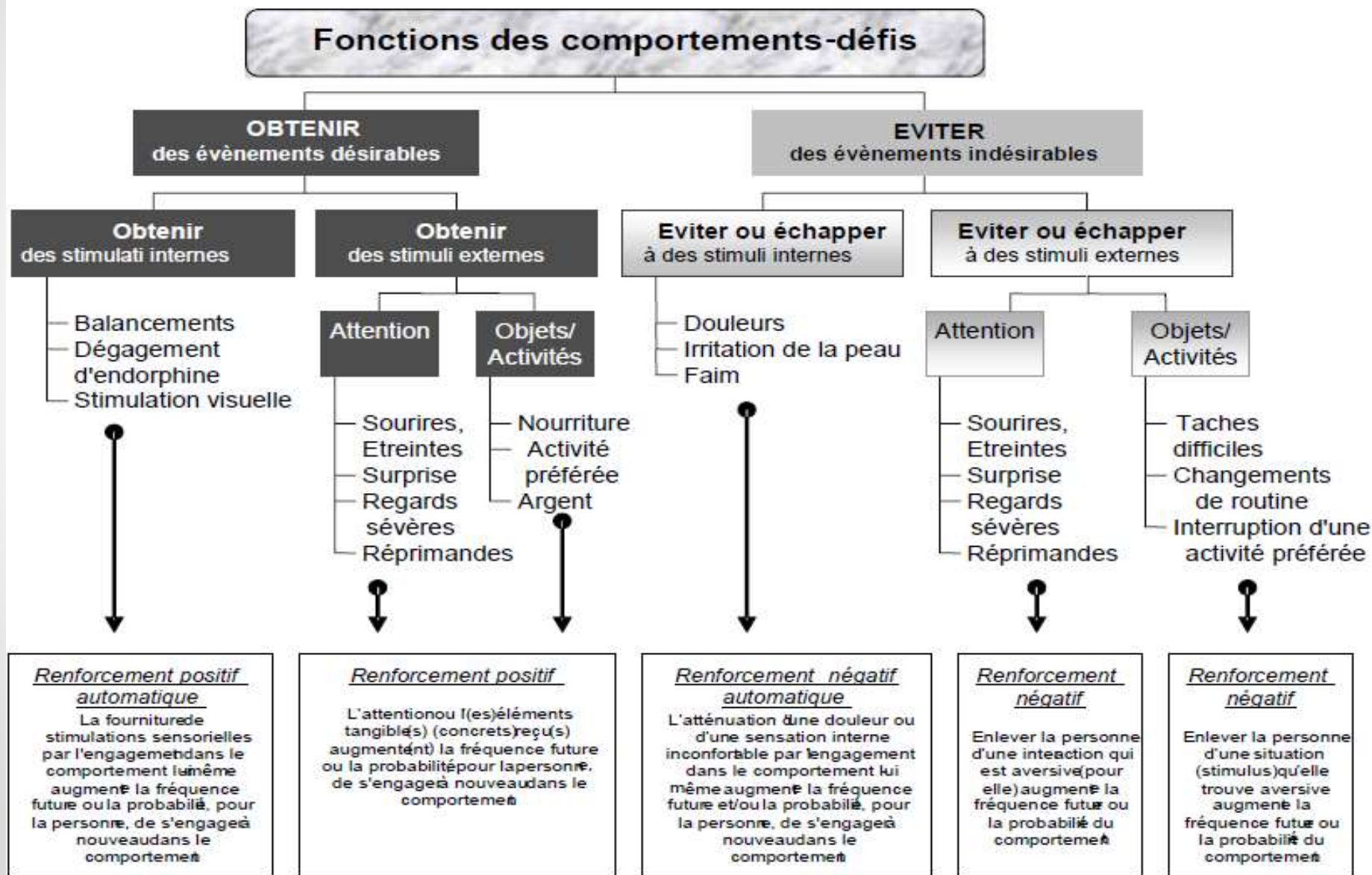
- La synthèse de l'analyse va permettre de mieux comprendre la fonction du comportement
⇒ *En quoi ce comportement est utile à la personne?*
- Mieux comprendre la fonction permet de mieux définir le plan d'intervention
- O'Neill et Horner (1990): 6 classes de fonctions réparties en deux catégories:



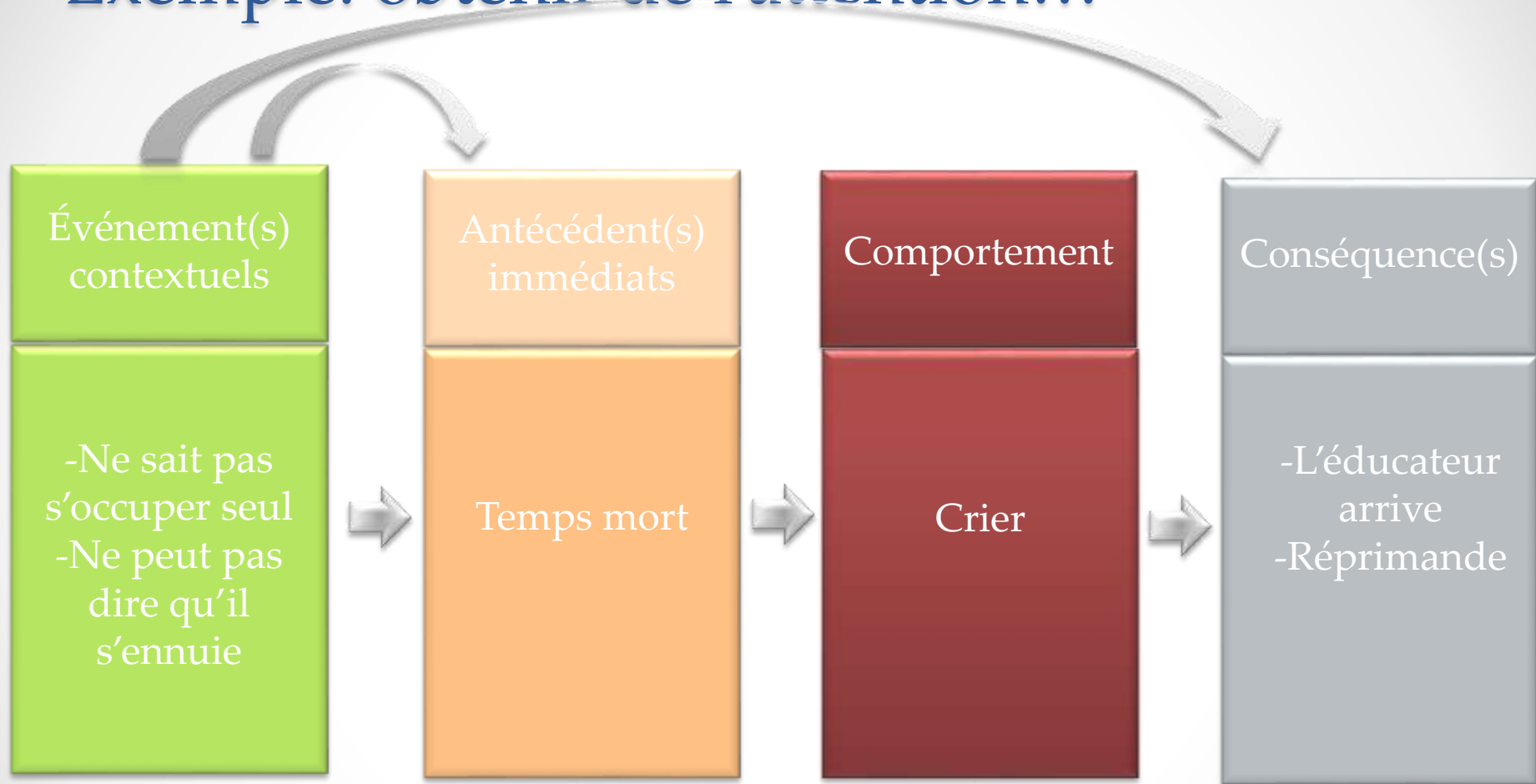


Le CP a une FONCTION

Utilité = facteur de maintien du CP

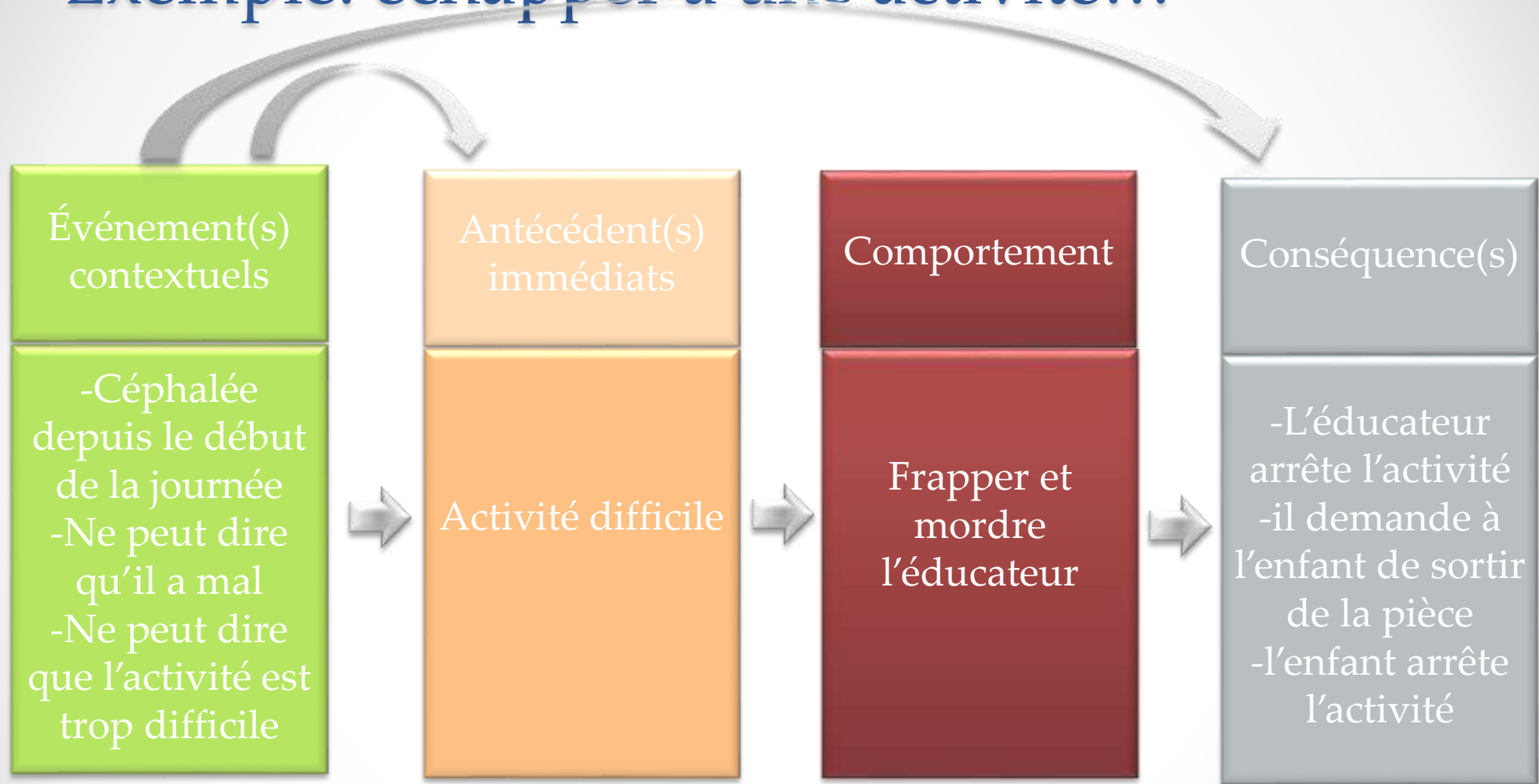


Exemple: obtenir de l'attention...



Source: « Évaluation et intervention auprès des comportements défis » Eric Willaye

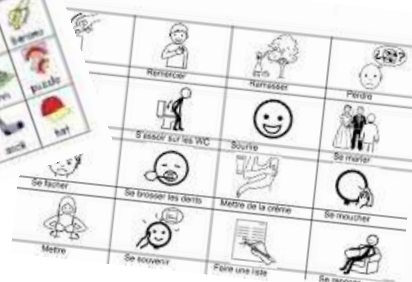
Exemple: échapper à une activité...



Source:« Évaluation et intervention auprès des comportements défis » Eric Willaye



Et après l'analyse? Que peut-on faire?



Le plan d'intervention

- Après l'analyse=> poser des hypothèses sur les facteurs de déclenchement du trouble
- L'intervention sera basée sur ces hypothèses et va permettre d'en vérifier la validité:
⇒ Suite aux interventions mises en place, a-t-on observé une diminution des troubles?
- Travail progressif: les troubles ne s'arrêtent pas du jour au lendemain!
- Une diminution des troubles, même minime, indique que nous sommes sur la bonne voie!



Objectifs du plan d'intervention:
Empêcher que le comportement reste
« efficace »
Donner à la personne un autre moyen
d'obtenir la satisfaction de ce besoin

La prévention

- La **prévention** est l'axe **prioritaire** de l'accompagnement:
 - ✓ Accroître la compréhension de l'environnement
 - ✓ Apprendre à occuper ces temps libres
 - ✓ Augmenter les capacités de communication
 - ✓ Augmenter les repères temps, la prévisibilité des événements
 - ✓ Proposer des activités adaptées au niveau de compétence (réussites, émergences)

Les interventions de fond ou à long terme ont un effet global sur les troubles du comportement et doivent être privilégiées.

Le plan d'intervention

- Les interventions sont généralement basées autour des stratégies suivantes:
 - ✓ Produire des changements dans l'environnement
 - ⇒ Action sur *les antécédents immédiats/événements contextuels*
 - ✓ Développer l'apprentissage de comportements appropriés
 - ⇒ Action sur *le comportement/les événements contextuels*
 - ✓ Modifier ce qui se passe après
 - ⇒ Action sur *les conséquences*

Le plan d'intervention

- Produire des changements dans l'environnement:
 - ✓ Aménager l'environnement physique: un endroit/une fonction/un comportement
 - ✓ Aménager l'environnement social
 - ✓ Développer la qualité de vie=> conditions de vie les plus « normalisées » possibles
 - ✓ Rendre l'environnement cohérent
 - ✓ Apporter les soins médicaux appropriés
 - ✓ Réaménager le programme éducatif
 - ✓ Permettre de faire des choix
 - ✓ Mettre en place des règles visuelles (adaptées aux compétences!)

Le plan d'intervention

- Enseigner les comportements appropriés:
 - ✓ Apprendre à communiquer de façon adaptée
 - ✓ Apprendre des activités d'autonomie
 - ✓ Apprendre à attendre
 - ✓ Apprendre à s'occuper pendant les temps libres
 - ✓ Apprendre à se contrôler

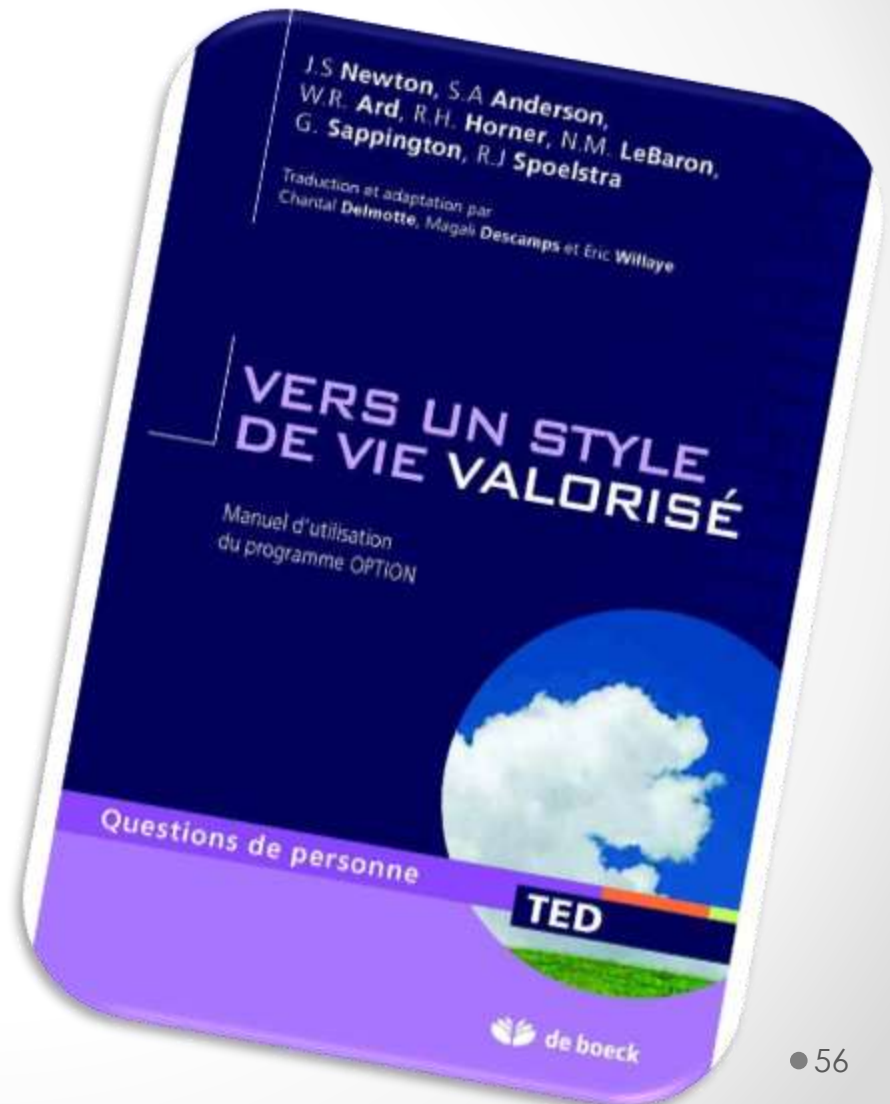
Le plan d'intervention

- Modifier ce qui se passe après:
- L'indifférence/le retrait d'attention (=« extinction »: ABA):
 - ✓ *Le comportement problème n'est suivi d'aucune réponse*
 - ✓ *Ignorer le plus possible le comportement*
 - ✓ *Le rendre inefficace*
- L'isolement (= « time out »: ABA):
 - ✓ *Procédure par laquelle la personne est placée pour une durée fixée à l'avance (1 à 10mn) dans l'impossibilité de recevoir un renforcement*
- Renforcement non contingent:
 - ✓ *Accorder de l'attention aux comportements appropriés, les féliciter*

Le plan d'intervention

- Les salles d'apaisement (=d'hypostimulation=de calme/retrait):
- Leur utilisation doit être **rigoureusement encadrée** (recommandations ANESM)
- Procédure écrite pour les conditions d'utilisation et inscrite dans le projet d'établissement
- Information claire aux familles
- Utilisée en complément d'une salle de relaxation
- Avant l'utilisation de cette salle: tester les autres stratégies précédemment citées

Bibliographie



Merci de votre attention!

