

La prise en charge des comportements-problèmes

Une approche positive



Eric Willaye

Fondation SUSA

Service d'Orthopédagogie Clinique
Université de Mons (Belgique)



SUSA FONDATION

SERVICE D'ORTHOPÉDAGOGIE CLINIQUE



Plan

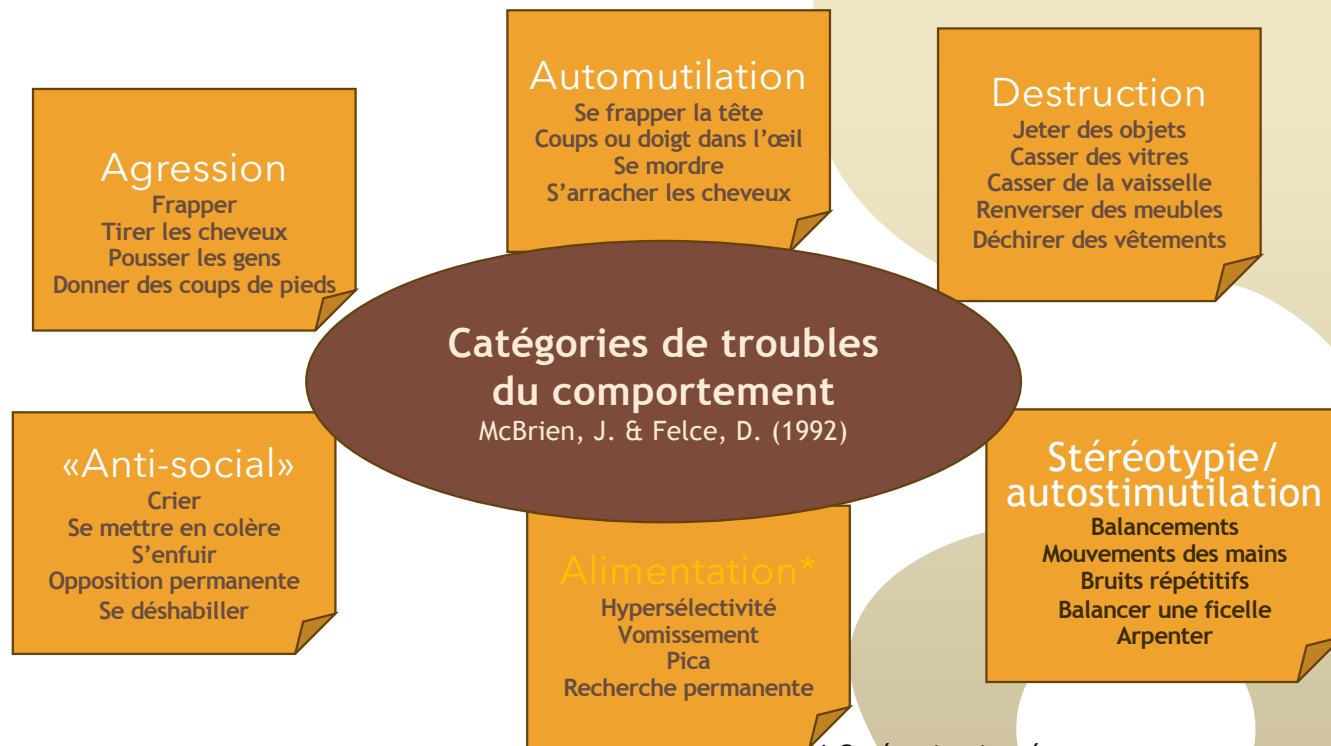
Comportements-problèmes/Troubles graves du comportement/Comportements-défis : de quoi parle-t-on ?

Recommandations et états des connaissances

- Valeurs
- Prévention
- Evaluation
- Intervention
- Plan de soutien
- Conclusions/Tips



Comportements-défis



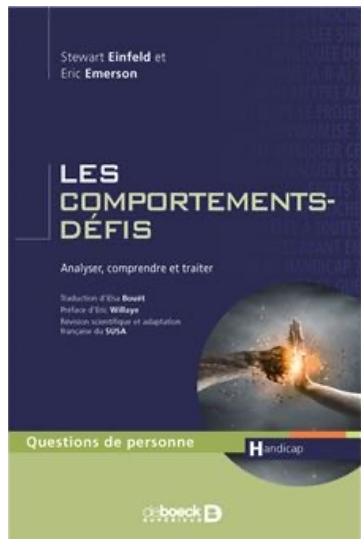
* Catégorie ajoutée

1. Irritabilité, agitation, pleurs
2. Léthargie/Retrait social
3. Comportement stéréotypé
4. Hyperactivité/Non-conformité
5. Discours

Aberrant Behv



Comportements-défis



« ce sont des comportements culturellement anormaux en raison de leur intensité, fréquence ou durée de sorte que la sécurité physique de la personne ou d'autrui est mise sérieusement en péril, ou des comportements qui rendent plus probable une limitation importante ou une impossibilité dans l'accès aux ressources ordinaires de la communauté. »

Emerson, 1995, 2001

« Un comportement d'une telle intensité, fréquence ou durée qu'il menace la qualité de vie et/ou la sécurité physique de l'individu ou des autres et est susceptible de mener à des réponses restrictives, aversives ou de donner lieu à l'exclusion »

(Royal College of Psychiatrists et al., 2007, in Emerson & Einfeld, 2016)

IMPACTS

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 le niveau d'intégration communautaire de la personne dans les sphères autres que résidentielle

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

Nuit à la santé ou à l'intégrité physique d'autrui

Génère des conflits dans son réseau social (familial ou de services)

F



* Catégorie ajoutée

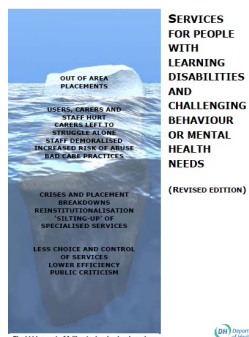
Recommandations & États des connaissances



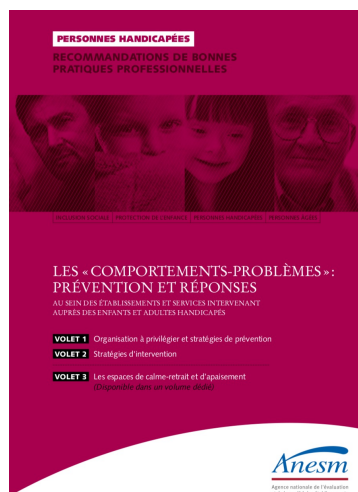
Ressources et recommandations



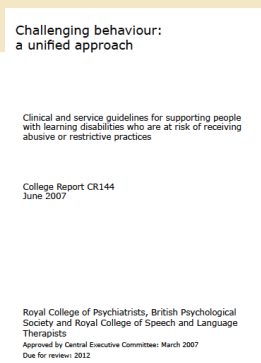
2012



2007



2016



2007



2010



<https://www.challengingbehaviour.org.uk>

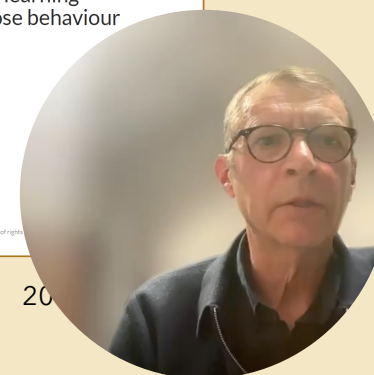
2021



2014



20



ETAT DES CONNAISSANCES



Institut National d'Excellence
en Santé et en Services
Sociaux





Prévention



Evaluation



Intervention



Valeurs

- ✓ Entretien un partenariat étroit avec la personne et sa famille
- ✓ **Respecter leurs droits, dont celui d'être traité avec dignité en tout temps**
- ✓ Recevoir du soutien adapté à leurs besoins et préférences
- ✓ Impliquer la personne dans la prise de décision
- ✓ **Encourager son autonomie**
- ✓ **Améliorer sa qualité de vie**
- ✓ Maintenir une relation de confiance respectueuse avec elle.

Source :

https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/ServicesSociaux/INESSS_TGC_EC.pdf



Prévention

Echantillon de 1135 personnes avec DI référés pour TGC en psychiatrie (Ryan, Sunada, 1997)
■ 75 % des personnes évaluées ont au moins un problème physique non diagnostiqué.
■ 20 % des personnes ont plus de trois problèmes de santé non diagnostiqués.



Évaluer périodiquement les besoins, les facteurs de risque et de protection



Évaluer le niveau d'habiletés ou de compétences

Communication
Habilités sociales
Autodétermination
Gestion des émotions
Activités de la vie quotidienne



Évaluer la santé physique



Fournir les soins requis et le soutien approprié

Source :
https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/ServicesSociaux/INESSS_TGC_EC.pdf

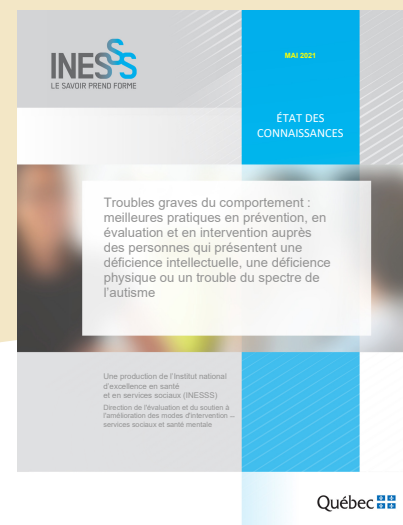


Prévention

- ✓ **Répondre aux besoins, réduire les facteurs de risque, renforcer les facteurs de protection**
- ✓ Environnement physique adapté
- ✓ Projet de vie **personnalisé**
- ✓ Mesurer les effets des actions et procéder aux ajustements
- ✓ Pratiques organisationnelles (ex. formation)
 - Formation initiale
 - **Formation des parents**
 - Formation permanente évaluée et valorisée

Source :

https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/ServicesSociaux/INESSS_TGC_EC.pdf



Evaluation

Reconnaître l'expertise et la contribution des familles

Durée et profondeur d'évaluation proportionnelle la sévérité des TGC

Réalisée en continu et avec souplesse

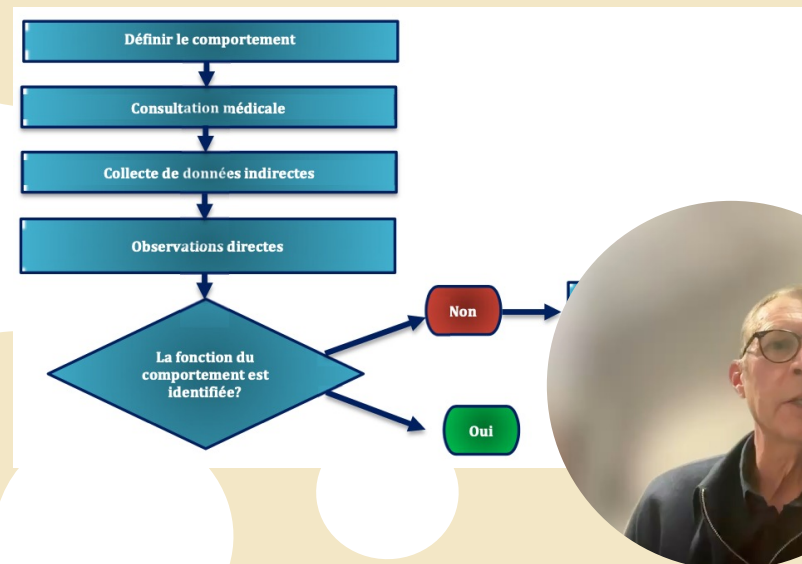
ÉVALUATION INITIALE

- Dès l'apparition de comportements problématiques
- Description: fréquence, durée, intensité, moment où il se produit
- Événements contributeurs (les antécédents)
- Réponses au comportement (conséquences)
- Important de considérer : santé physique, niveau d'autonomie, mode de communication, présence d'anxiété, fonctions exécutives, état du réseau social
- Devrait permettre d'émettre des hypothèses sur la fonction du comportement

Si les comportements problématiques persistent ou s'aggravent :

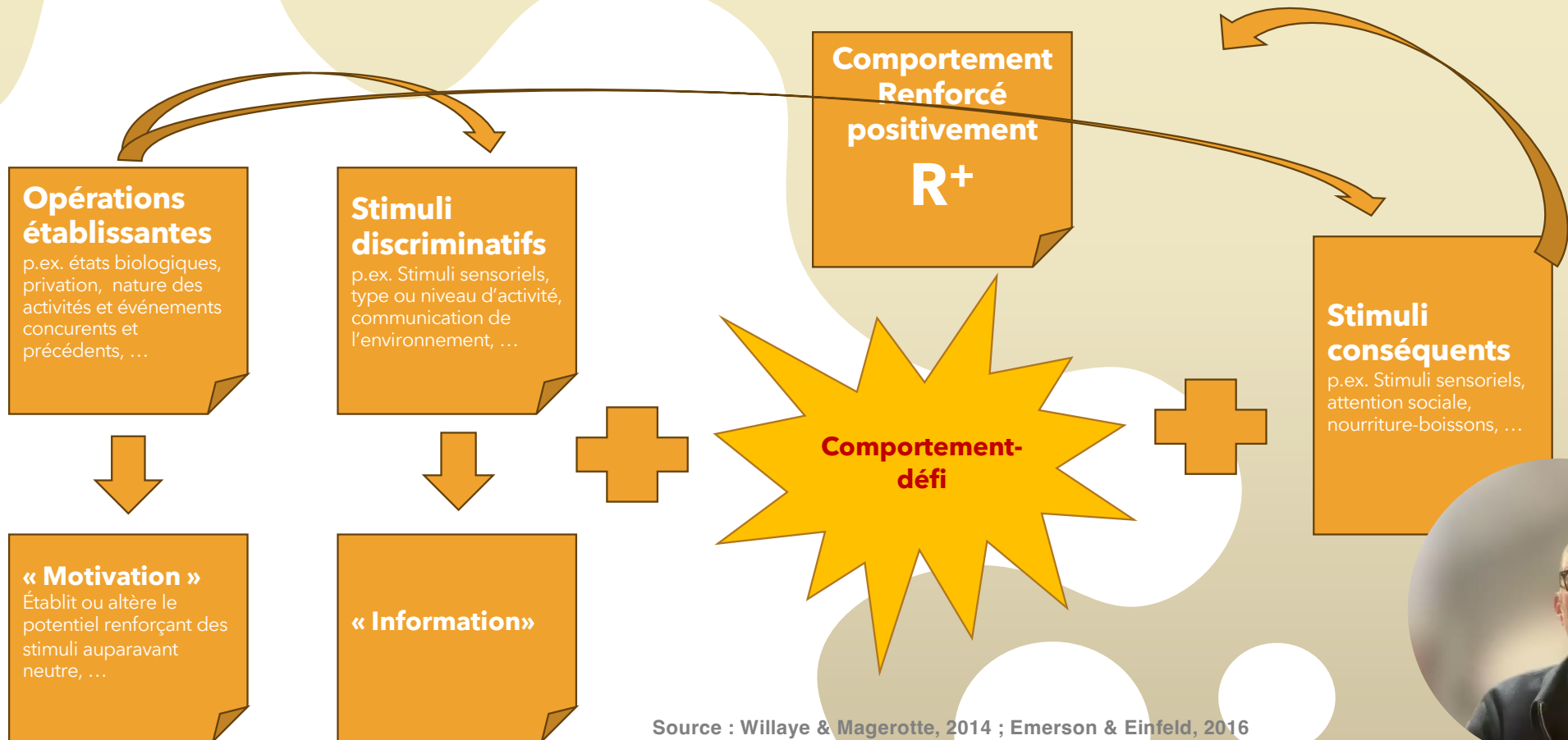
✓ consulter une équipe interdisciplinaire spécialisée en TGC pour réaliser une évaluation fonctionnelle

Source :
https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/ServicesSociaux/INESSS_TGC_EC.pdf



Evaluation

MODELE OPERANT DES COMPORTEMENTS-DEFIS
MODELE FONCTIONNEL

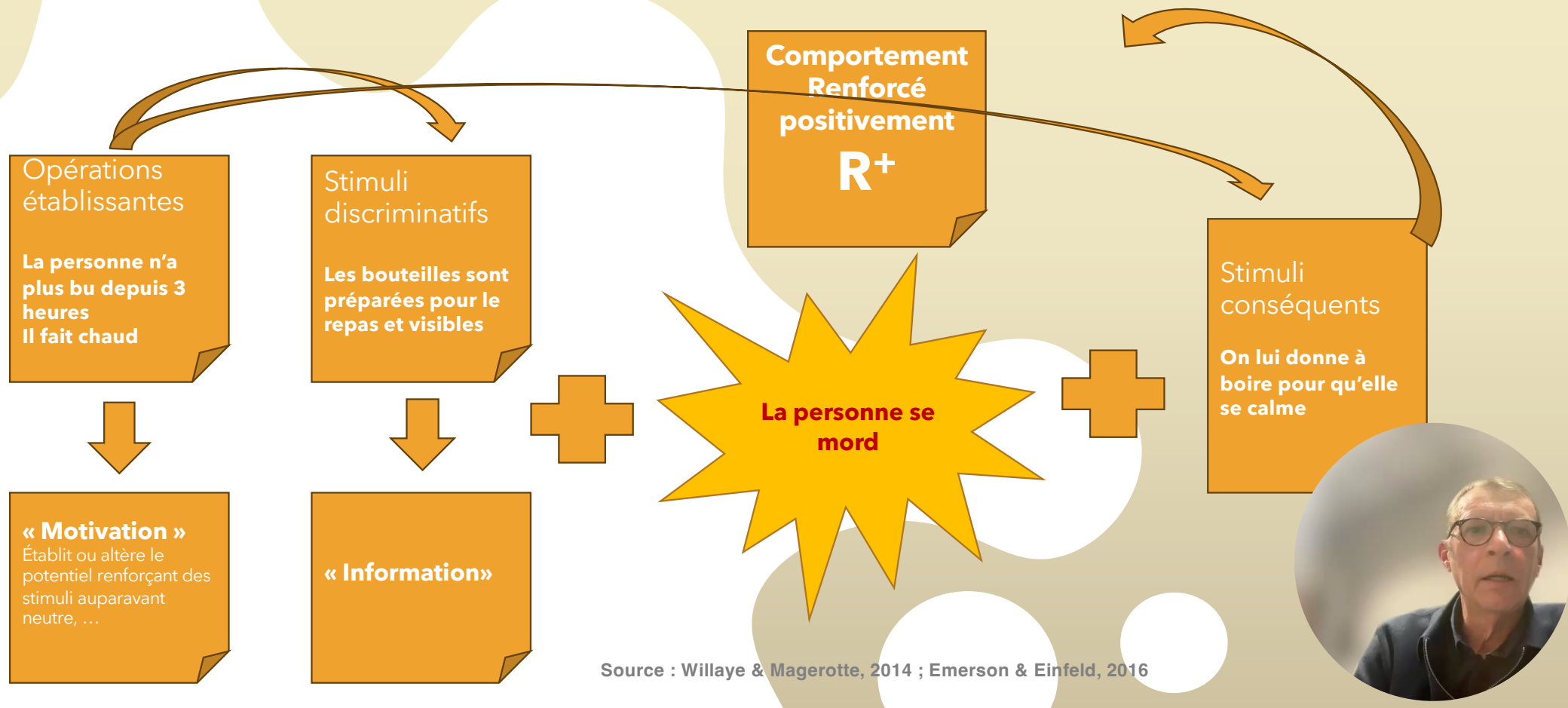


Source : Willaye & Magerotte, 2014 ; Emerson & Einfeld, 2016



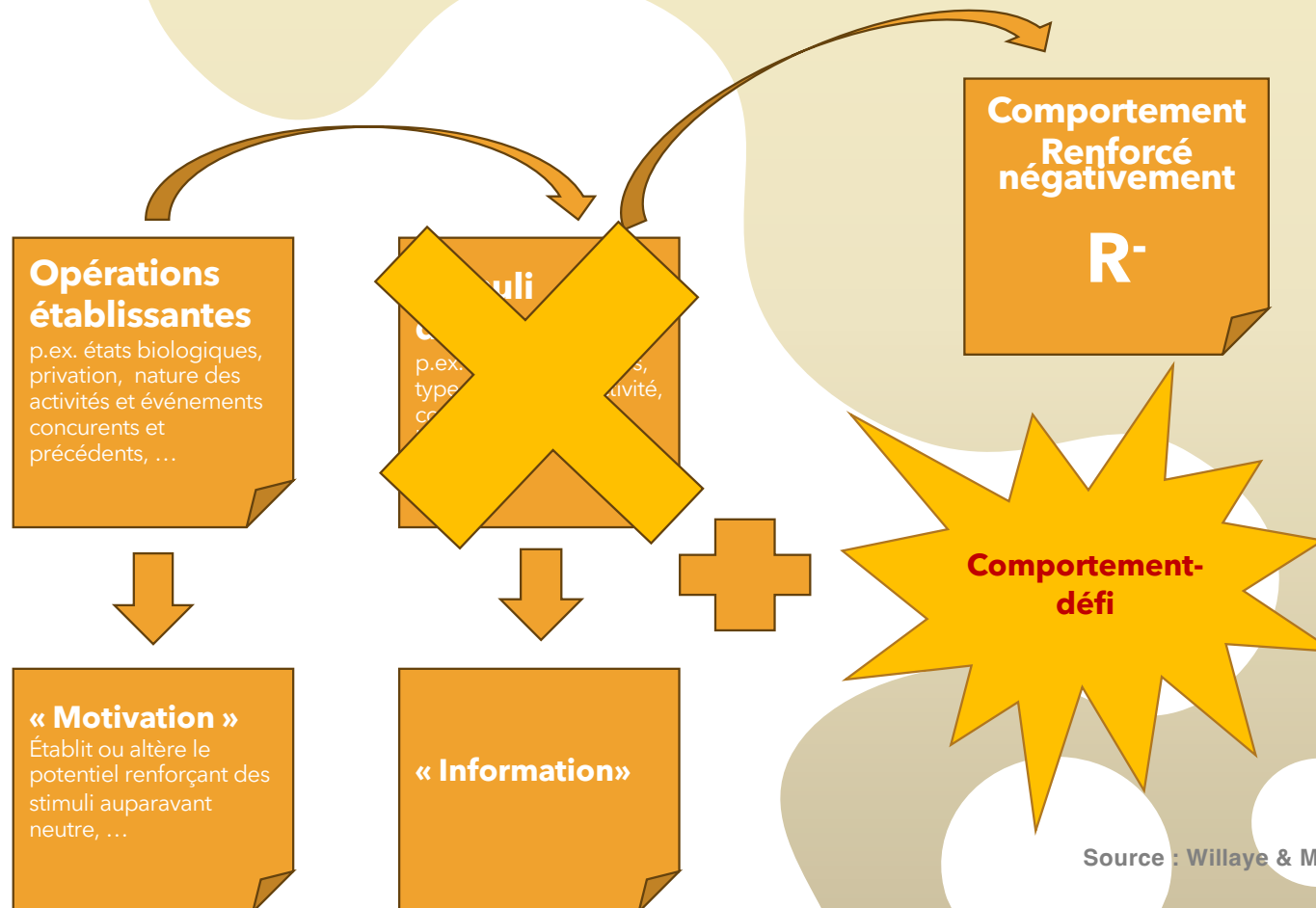
Evaluation

MODELE OPERANT DES COMPORTEMENTS-DEFIS
MODELE FONCTIONNEL



Evaluation

MODELE OPERANT DES COMPORTEMENTS-DEFIS
MODELE FONCTIONNEL

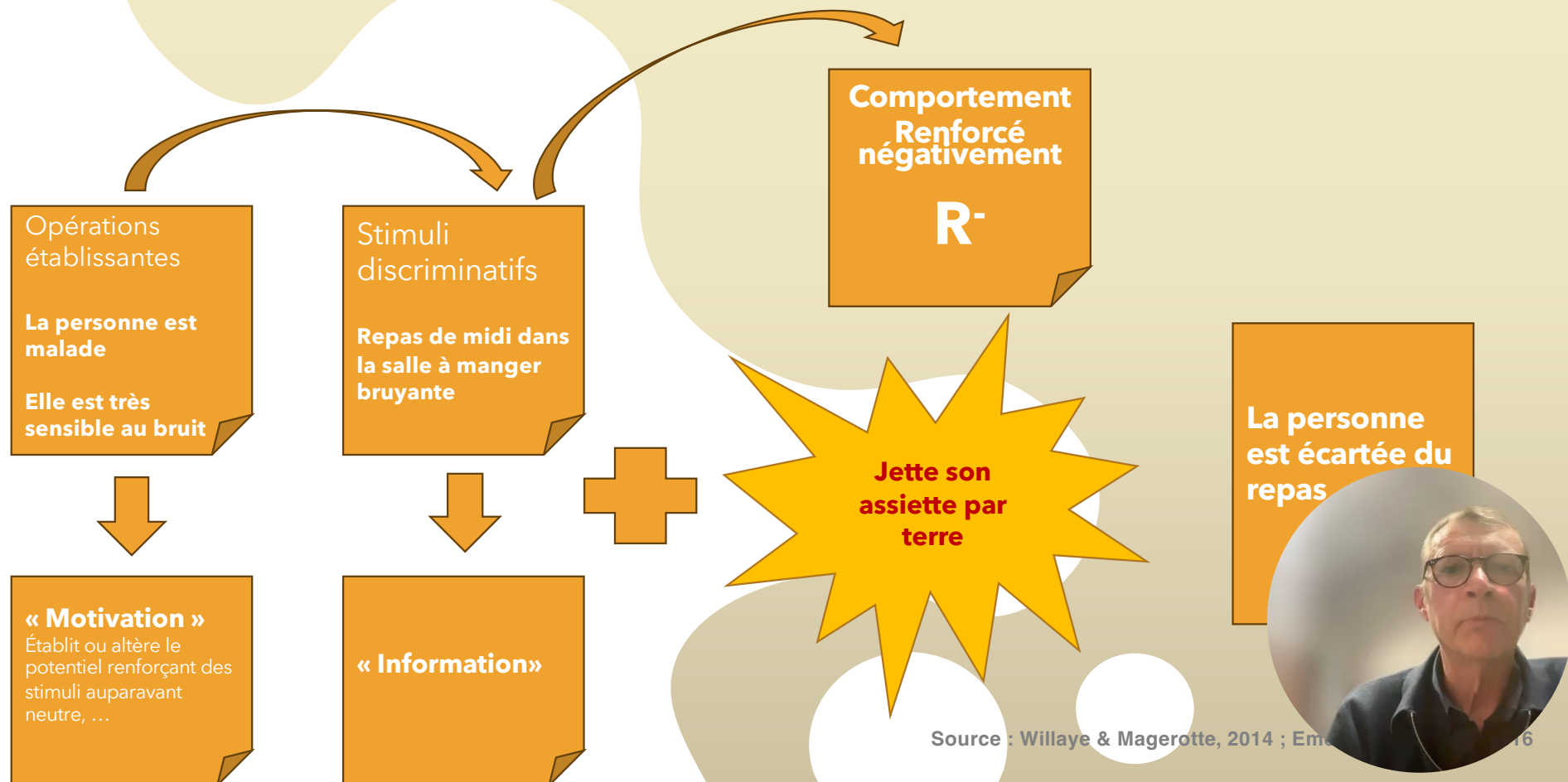


Source : Willaey & Magerotte, 2014 ; Em



Evaluation

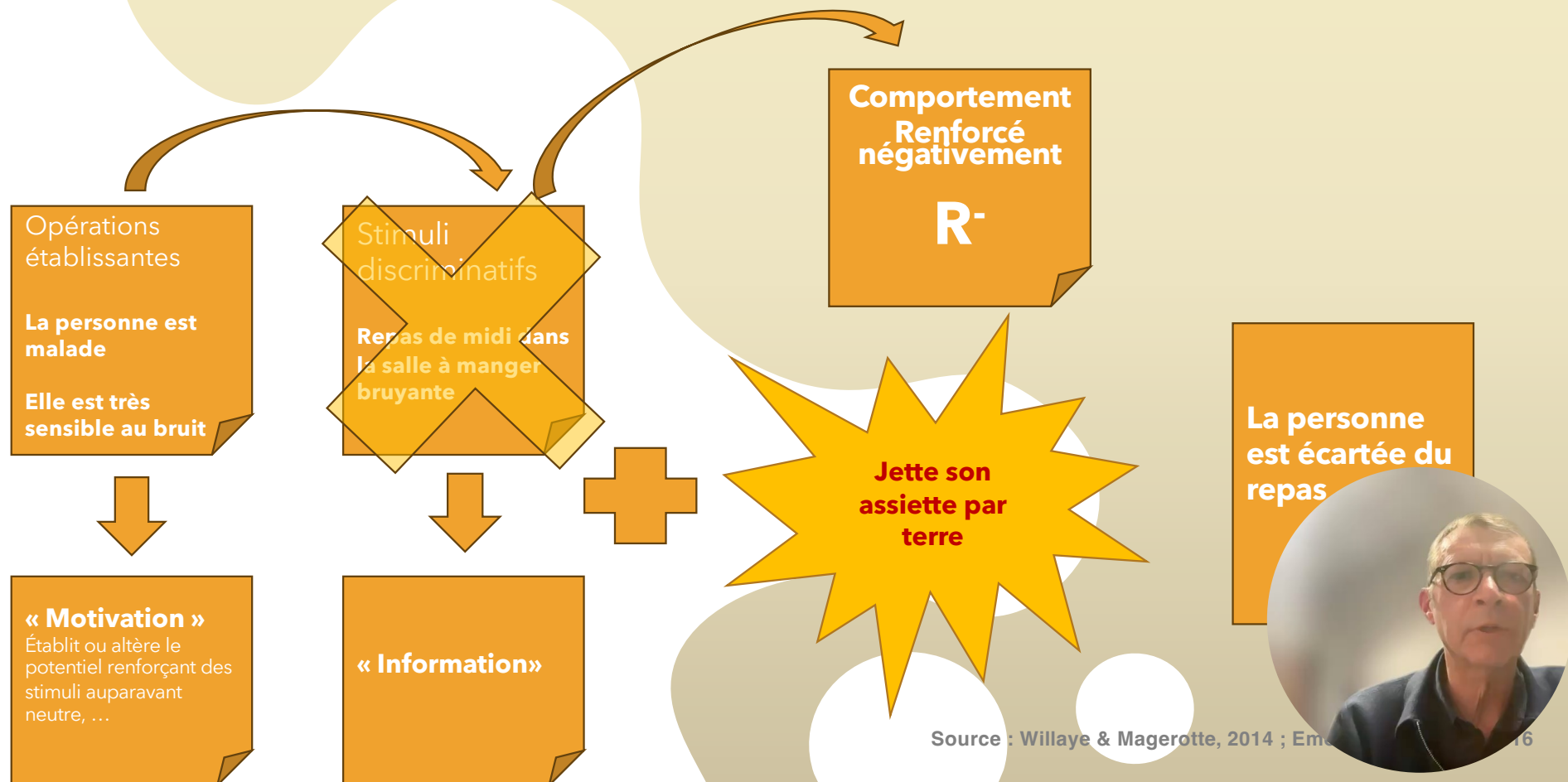
MODELE OPERANT DES COMPORTEMENTS-DEFIS
MODELE FONCTIONNEL



Source : Willaye & Magerotte, 2014 ; Em

Evaluation

MODELE OPERANT DES COMPORTEMENTS-DEFIS
MODELE FONCTIONNEL



Evaluation

Antécédents et événements contextuels

**Troubles
sensoriels**

Diagnostic

Santé

**Organisation
des services**

Puberté

**Communication
expressive**

**Communication
réceptive**

Inoccupation

Médication

**Déficit
adaptatif**

**Structure des
activités**



Evaluation

Stimuli conséquents

❖ Ce que la personne obtient - Bénéfice

❖ Réactions de l'environnement

Exemples :

- Arrêt une demande
- Indifférence
- Bruit
- Réaction des pairs
- Immobilisation
- Effet visuel

❖ Efficacité du comportement

- ☞ Rapidité-contingence
- ☞ Fréquence
- ☞ Effort
- ☞ Magnitude
- ☞ EO's – Milieu restrictif/intérêts restreints



Evaluation fonctionnelle du comportement (EFC)

Evaluation systématique du contexte dans lequel apparaît le comportement :

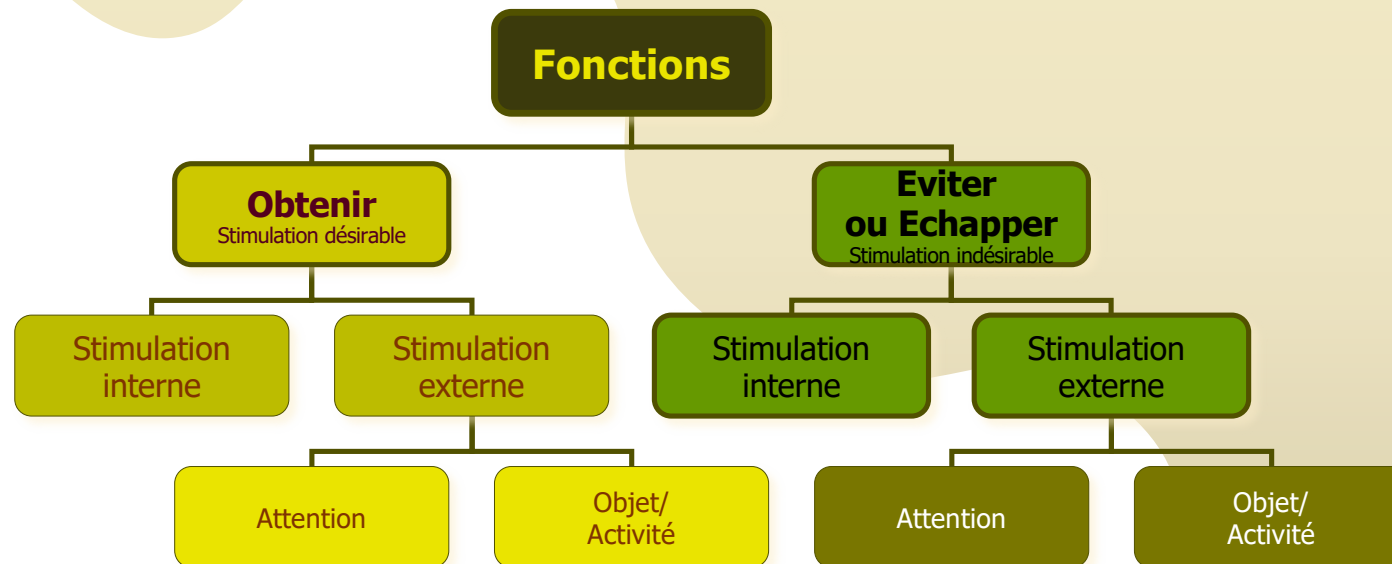
- ✓ Evénements contextuels
- ✓ Facteurs médicaux (somatiques et psychiatriques)
- ✓ Occurrences des antécédents
- ✓ Aménagements de l'environnement
- ✓ Styles et expériences d'apprentissage
- ✓ Conséquences (stimuli) immédiates et à long terme
- ✓ **Evaluation des compétences, des intérêts, des goûts**

Traduit de Bradley,



Evaluation

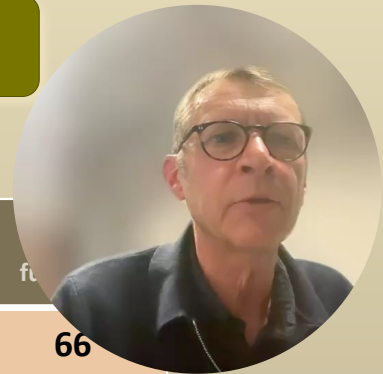
Fonctions des comportements-défis



Matson et al, R.D.D., 2011

97% des comportements-défis ont une ou plusieurs fonctions

Attention	Alone	Escape	Tangible	fu
88	27	72	41	66



Evaluation

Fonctions – Comment les identifier ?

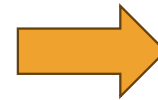
Rappeler que l'on est dans une démarche clinique empirique

TROIS OUTILS :

1. Guide d'interview

2. Observation directe

3. Analyse fonctionnelle



Scater Plot

ABC Libre

ABC Pré-établi

ABC Structuré

ABC ANALYSE

ABC Tableau

Analyse







Interventions

RAPPEL DES VALEURS

- ✓ Respecter leurs droits, dont celui d'être traité avec dignité en tout temps
- ✓ Encourager son autonomie
- ✓ Améliorer sa qualité de vie



1  Les interventions psychosociales	2  Les interventions visant l'adaptation de l'environnement	3  Les activités de jour valorisantes	4  Les interventions en situation de crise comportementale
5  Le soutien post-crise	6  L'utilisation de médication, lorsque cela est requis	7  Les mesures de contrôle	8  Plan de soutien comportemental

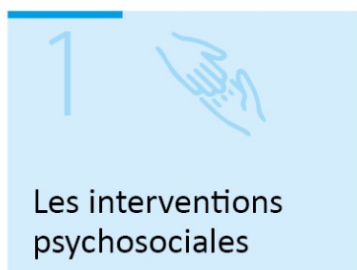


Source : https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/ServicesSociaux/INESSS_TGC_EC.pdf

Interventions

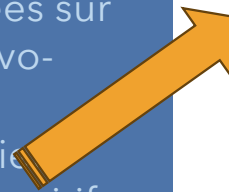
RAPPEL DES VALEURS

- ✓ Respecter leurs droits, dont celui d'être traité avec dignité en tout temps
- ✓ Encourager son autonomie
- ✓ Améliorer sa qualité de vie



Concluantes :

- Interventions basées sur l'analyse appliquée du comportement
- Interventions basées sur l'approche cognitivo-comportementale
- Approche du soutien comportemental positif (appellation francophone du *Positive Behavior Support* (PBS))



Attention !

PRECEDEE
PAR UNE
EVALUATION
FONCTIONNELLE

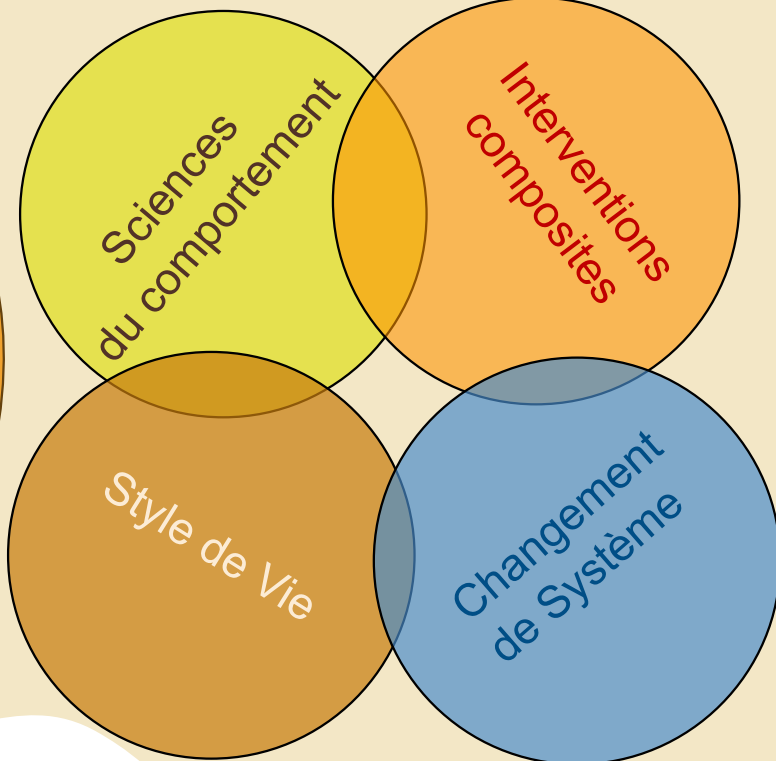


Source : https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/ServicesSociaux/INESSS_TGC_EC.pdf

PBS

POSITIVE BEHAVIOR
SUPPORT AU COMPORT

Combattre les
comportements-défis
=
APPRENDRE LES
BONS
COMPORTEMENTS



Intervention PBS : une définition

Le soutien au comportement positif (PBS) est un terme général qui fait référence à l'application d'une science appliquée qui utilise

- **des méthodes éducatives proactives et efficaces,**
- **des interventions comportementales,**
- **une refonte de l'environnement et**
- **des méthodes de changement de systèmes**

pour soutenir les personnes qui présentent des comportements perturbateurs et/ou dangereux à l'école, en milieu de travail, social, communautaire et familial (Carr et coll., 2002; Horner et coll., 1990)

Traduit de [https://rpd.mst.edu/pbs/training/PBS Overview Slide Show.ppt](https://rpd.mst.edu/pbs/training/PBS%20Overview%20Slide%20Show.ppt)

Valeurs

Un engagement à aider les individus (et leurs défenseurs) à atteindre une qualité de vie définie par leurs choix personnels



Autodétermination



Program
Center
Person
Planning





Intervention



PRO-ACTION

Prévention → antécédents

- ✓ PREVISIBILITE
- ✓ Carnets de règles – Règles explicites (visuelles)
- ✓ Contrats de comportements ... positif ... avec un code (tarif)
- ✓ Adéquation du niveau des activités
- ✓ Organisation des tâches
- ✓ AMÉNAGEMENT/ORGANISATION DES ESPACES
- ✓ Aménagement de VOTRE communication
- ✓ Consignes « parsemées »
- ✓ Aménager les facteurs déclencheurs

Apprentissage → Comportement

- ✓ Communication « fonctionnelle » - STOP – FINI - NON
- ✓ Autonomie ... s'occuper seul
- ✓ Autonomie personnelle
- ✓ Scénario sociaux
- ✓ Apprendre à comprendre les autres
- ✓ Jeux de rôles
- ✓ Self-management
- ✓ DRI-DRA-DNRA-DRO-DRL
- ✓ Attention : on n'apprend pas sans être récompensé de ses efforts



RE-ACTION

Réaction → Conséquences

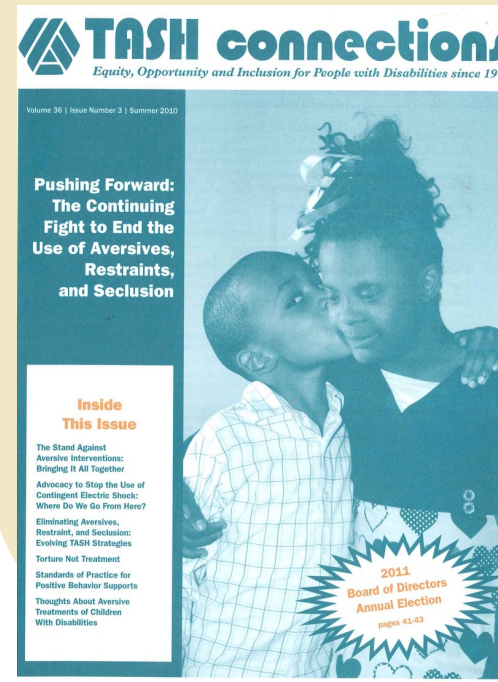
- ✓ Extinction – Indifférence
- ✓ Amende (coût de la réponse)
- ✓ Time-out (« isolement » par rapport au renforçateur)
- ✓ Réparation
- ✓ NCR/NCNR

- ✓ Place de la médication ?!?!?
- ✓ Pas de Ré-action sans PRO-ACTION
- ✓ **COHERENCE** et **durée**



Les stimulations aversives que nous utilisons le sont-elles vraiment pour les personnes auxquelles elles sont adressées ?

Punir n'a jamais appris à quelqu'un ce qu'il est sensé faire à la place.



LUTTONS
CONTRE LES
TECHNIQUES
AVERSIVES



Privations
Remontrances
Punitions
Isolement



Intervention

Et modification des systèmes

- Familiaux : formation, support ... précoce
- Equipes : dynamique, formation, supervision, culture :
« constat » vers « l'intervention », « personne » vers
environnement
- Management : formation, garant du projet, engagement, ...
- Organismes-associations : projets, valeurs, ...
- Législations : normes, obligations, droits, ...
- Philosophiques/culturels/idéologiques : place des
personnes avec handicap, « double-diagnostic », ...
- Pouvoirs publics : statut des personnes, recherche, ...
- Et les études scientifiques ...





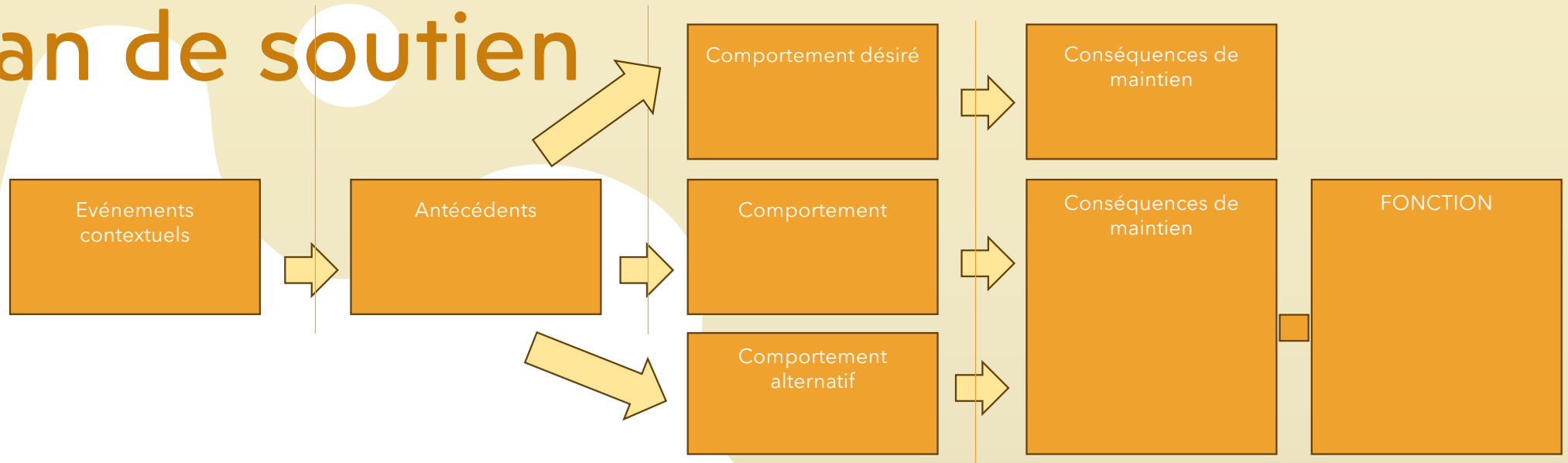
Plan de Soutien

POSITIVE BEHAVIOR SUPPORT

SOUTIEN AU COMPORTEMENT POSITIF



Plan de soutien



Stratégies sur les événements contextuels	Modifier les antécédents pour prévenir l'apparition du cpt et stimuler l'apparition du comportement désiré ou alternatif	Apprendre le cpt Apprendre explicitement les comportements désirés et alternatifs	Modifier les conséquences Pour renforcer le comportement désiré ou alternatif et éteindre les comportements problèmes
Stratégies pour éliminer ou neutraliser Stratégies centrées sur la personne et individualisées pour promouvoir les préférences et choix	Modifier les antécédents qui provoquent Si R+ → NCR+ Si R- (évitement), adapter environnement moins aversif ou NCR- Si senso, fournir ou enlever stimuli Environnement pour faciliter le comportement désiré	Stratégies pour apprendre, pratiquer et maintenir les compétences pour obtenir le R désiré	Renforcer les comportements désirés ou alternatifs (R+ et R-) selon la fonction Répondre au cpt-problème/Feedback correctifs Rediriger vers le comportement alternatif S'assurer que le cpt-problème n'est pas renforcé



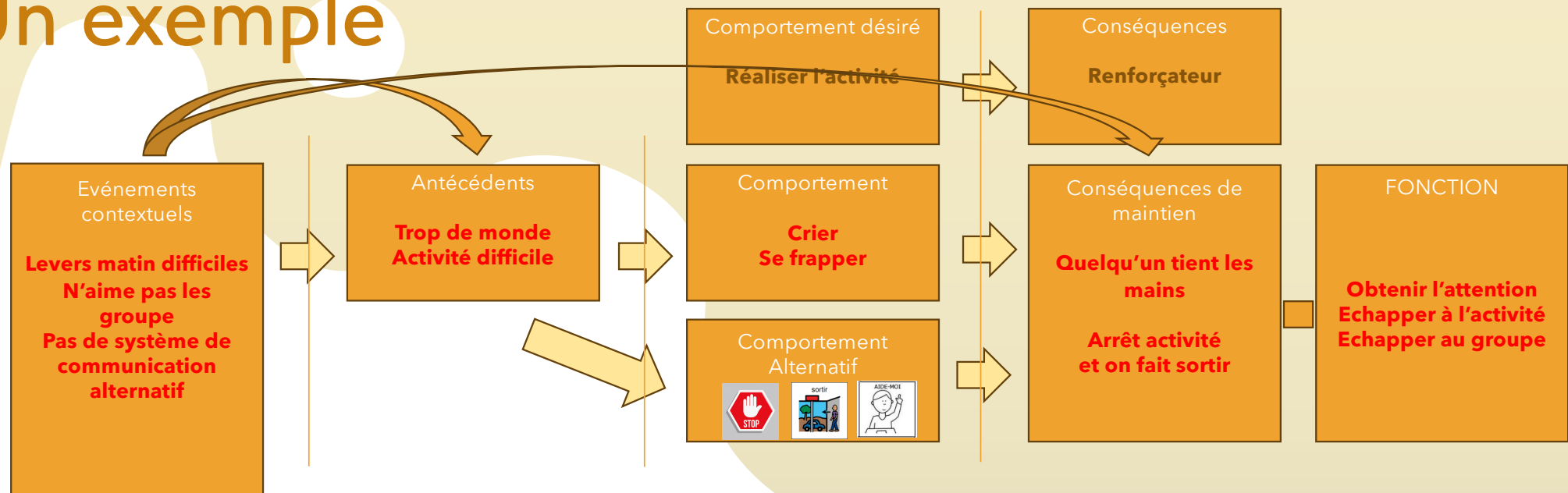
Plan de soutien



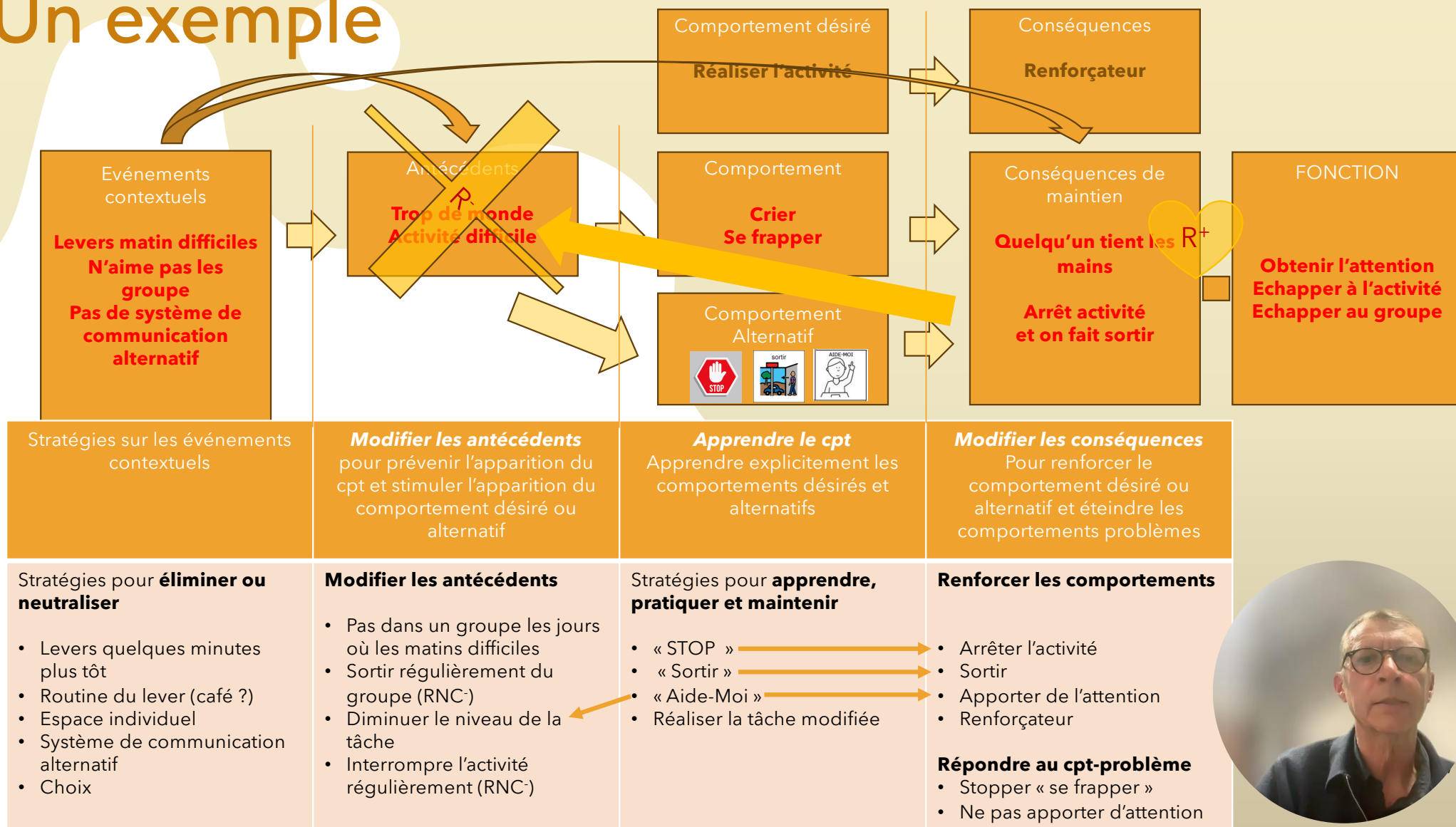
Stratégies sur les événements contextuels	Modifier les antécédents pour prévenir l'apparition du cpt et stimuler l'apparition du comportement désiré ou alternatif	Apprendre le cpt Apprendre explicitement les comportements désirés et alternatifs	Modifier les conséquences Pour renforcer le comportement désiré ou alternatif et éteindre les comportements problèmes
Stratégies pour éliminer ou neutraliser Stratégies centrées sur la personne et individualisées pour promouvoir les préférences et choix	Modifier les antécédents qui provoquent Si R ⁺ → NCR ⁺ Si R ⁻ (évitement), adapter environnement moins aversif ou NCR ⁻ Si senso, fournir ou enlever stimuli Environnement pour faciliter le comportement désiré	Stratégies pour apprendre, pratiquer et maintenir les compétences pour obtenir le R désiré	Renforcer les comportements désirés ou alternatifs (R ⁺ et R ⁻) selon la fonction Répondre au cpt-problème/Feedback correctifs Rediriger vers le comportement alternatif S'assurer que le cpt-problème n'est pas renforcé



Un exemple

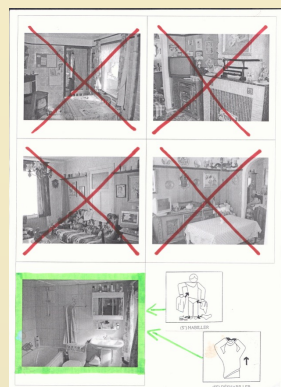


Un exemple

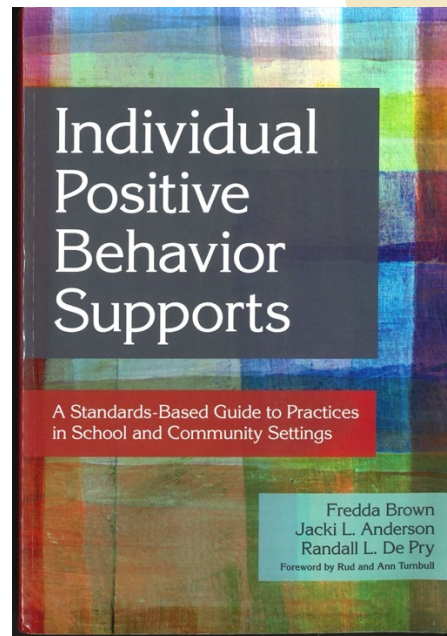
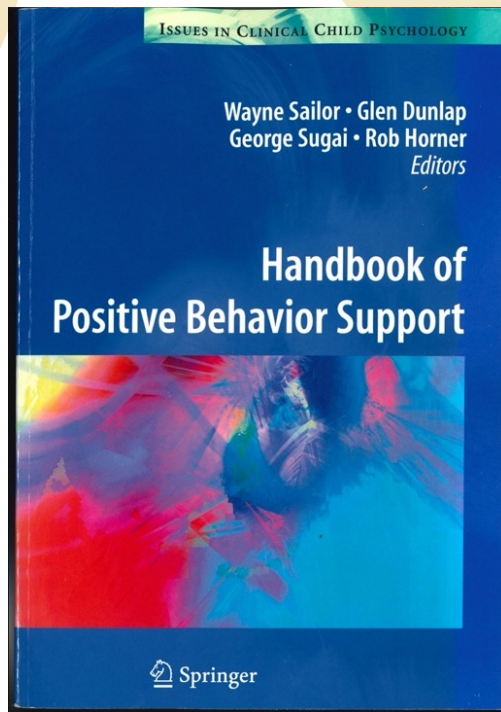


TIPS

- ✓ Organisation du temps
- ✓ Communication alternative ou augmentée
- ✓ Apprenez-leur à « dire NON »
- ✓ Règles claires, cohérentes, visuelles ... carnet
- ✓ Valorisation des comportements adaptés
- ✓ Ignorer autant que possible les comportements inadaptés

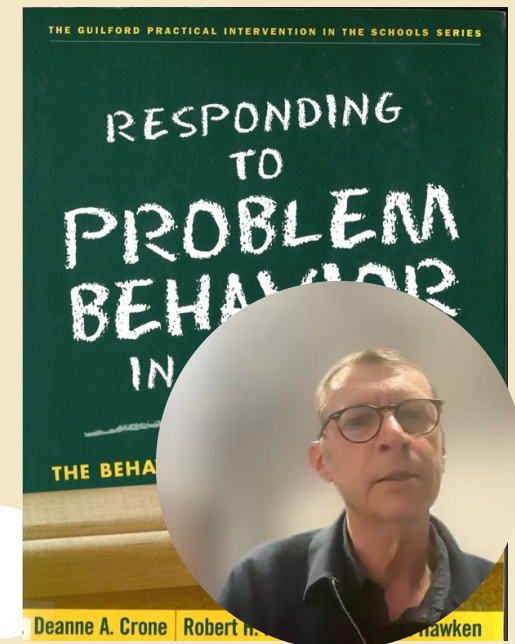
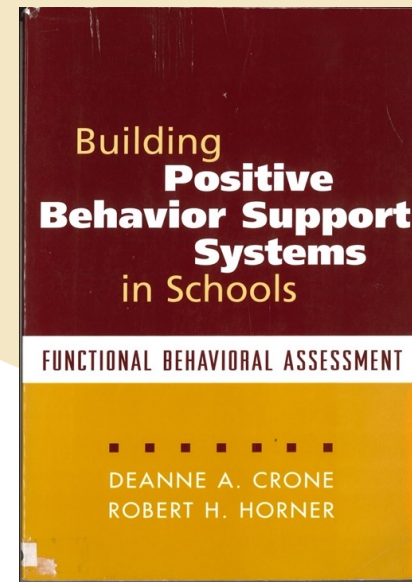


Ressources



A télécharger :

<https://www.dropbox.com/sh/0jjj2l7bkrz41od/AAB7vSz5fq2rn2F3gWFZgjy8a?dl=0>



Ressources

Apprendre
& réapprendre

K. Bearss, C. R. Johnson, B. L. Handen,
E. Butter, L. Lecavalier, T. Smith, L. Scahill
Traduit et adapté de l'anglais par Jérôme A. Lapasset
et par le Dr Marie-Maude Geoffroy

LE PROGRAMME RUBI POUR GÉRER LES COMPORTEMENTS PERTURBATEURS

Enfants TSA et troubles
du comportement



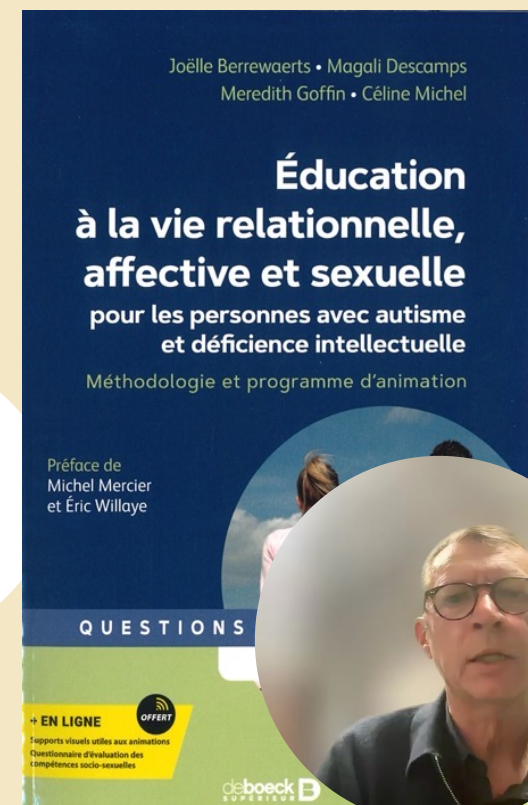
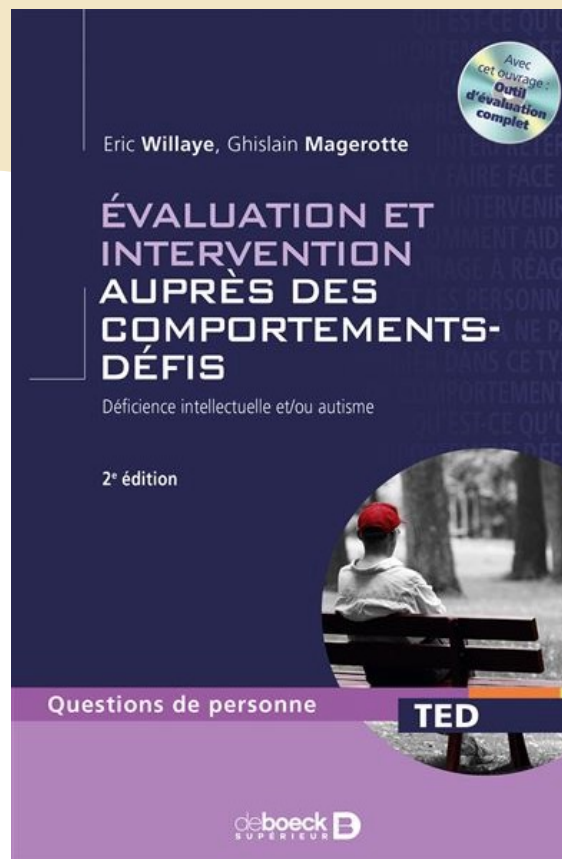
- Le programme complet en 11 sessions
- Tout le matériel pour le clinicien et les parents

+ EN LIGNE



Manuel d'exercice pour les parents,
sessions supplémentaires et vidéos
de mise en situation

deboeck
SUPERIEUR



Ne pas se moquer, ne pas déplorer, ne pas détester
mais **COMPRENDRE.**

Spinoza, 1632-1677

Prof. Eric WILLAYE
Université de Mons
Eric.willaye@umons.ac.be
Eric.willaye@susa.be

*Merci à toutes celles et ceux qui
m'accompagnent*

