

Troubles du comportement : S'outiller pour mieux intervenir

Virginie Cobigo

Psychologue clinicienne
Professeure adjointe, École de psychologie
Université d'Ottawa

Virginie.cobigo@uottawa.ca

Novembre 2014

Objectifs

4 novembre 2014

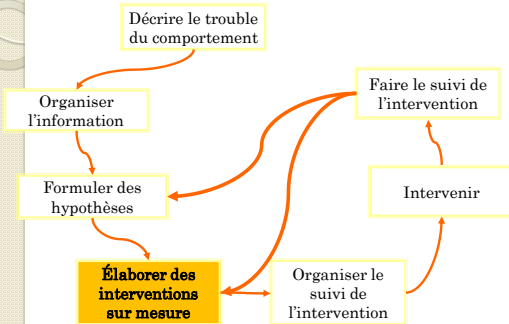
- ✓ Comment identifier les causes d'un trouble du comportement
- ✓ Comment formuler une hypothèse

11 novembre 2014

- ✓ Comment choisir une intervention et évaluer son efficacité
- ✓ Comment travailler avec la famille et les autres milieux de vie de la personne pour assurer le succès de l'intervention

Virginie Cobigo

Processus de l'analyse multimodale



Virginie Cobigo

Les principes directeurs

- Approche **positive** et centrée sur la **personne**
 - Favoriser la qualité de vie de la personne
 - Favoriser l'apprentissage d'habiletés de remplacement
- **Prévenir** l'apparition des comportements problématiques
- Intervenir sur les **causes**
 - Causes multiples et bio-psycho-sociales
 - Évaluation fonctionnelle

Virginie Cobigo

Les antécédents

- **Facteurs déclencheurs**
 - Précède immédiatement le comportement
 - Peut suffire à provoquer le comportement
Ex. : musique forte
- **Facteurs associés**
 - Augmente la probabilité que le comportement se produise
 - Pas suffisant pour déclencher le comportement
Ex. : fatigue, maux de tête

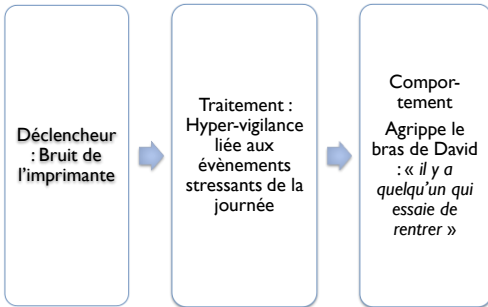
Virginie Cobigo

Le traitement de l'information par la personne

- **Traitement & interprétation des stimuli**
 - Un même stimuli, une même situation n'est pas interprété de la même façon par tout le monde
 - Influence de nos émotions, expériences passées, neurologie et problèmes de santé mentale

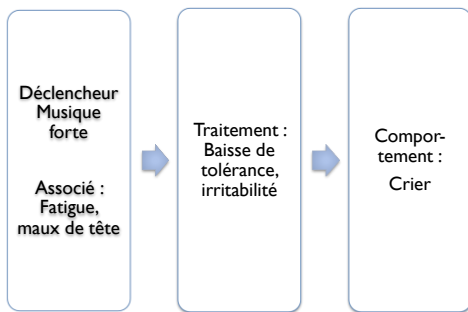
Virginie Cobigo

Le traitement de l'information par la personne - exemple



Virginie Cobigo

Le traitement de l'information par la personne - exemple



Virginie Cobigo

Les conditions de renforcement

- **Maintient ou augmente la fréquence du comportement**
 - Par addition : Obtient quelque chose
 - Par soustraction : Retrait ou évitement de quelque chose de déplaisant

Ex. : Pourquoi buvez-vous du café?
Addition : goût plaisant, état d'éveil +
Soustraction : combat la fatigue

Virginie Cobigo

L'intervention

- Antécédents + traitement central + conséquences = **fonctions** du comportement
= ce que la personne essaie de nous dire
- Interventions cohérentes avec hypothèses liées aux antécédents + traitement central + conséquences

Virginie Cobigo

L'intervention

- **Aménagements préventifs**
 - Changements des conditions bio-psycho-sociales pour réduire l'apparition du comportement
- **Prévention active**
 - Éviter l'escalade
- **Plan de traitement**
 - Apprentissage d'habiletés de remplacement, traitement des problèmes médicaux ou psychiatriques

Virginie Cobigo

L'intervention

- Exemple de Marion
- Comportements :
« agripper les vêtements jusqu'à les déchirer » et « griffer »

Virginie Cobigo

Marion

- 36 ans.
- Réside dans une famille d'accueil depuis 2 ans. Trois enfants (5, 8 et 13 ans).
- Nouvelle résidente depuis le 2 septembre.
- Participe aux activités de la famille. Aime la bicyclette et la natation. Elle aime aussi les activités solitaires et aime rester seule dans sa chambre.
- Elle aime peu la visite d'étrangers à la famille. Dans ce cas, elle a tendance à rester dans le couloir proche de la porte de sa chambre et épie ce qui se passe dans la salle à manger ou le salon. Elle sursaute également lors de bruits inattendus.
- Ses parents passent fréquemment pour lui rendre visite dans la résidence de sa famille d'accueil. Elle leur rend visite une fin de semaine par mois.

Virginie Cobigo

Marion

- Comportements agressifs vers autrui et vers elle-même, depuis qu'elle est enfant. Elle mord les autres, elle griffe, elle agrippe les vêtements jusqu'à les déchirer, elle se mord la main et les lèvres.
- Dernièrement, la fréquence et l'intensité des comportements agressifs et d'automutilation ont augmenté. Sa famille d'accueil n'est pas certaine de pouvoir continuer à l'héberger si la fréquence et l'intensité des comportements ne diminue pas.
- Depuis quelques semaines, Marion présente un nouveau comportement problématique. Elle régurgite sa nourriture ou salive beaucoup et avale sans arrêt.
- Certaines journées, Marion refuse de monter dans le transport adapté qui la conduit jusqu'à son travail. Dans ce cas, Andrée, la mère de la famille d'accueil, la conduit au travail vers 9 h et revient la chercher vers 14 h. Il est impossible pour eux d'attendre qu'elle ait fait une journée de travail complète puisqu'ils doivent conduire leurs enfants à l'école et retourner les chercher.

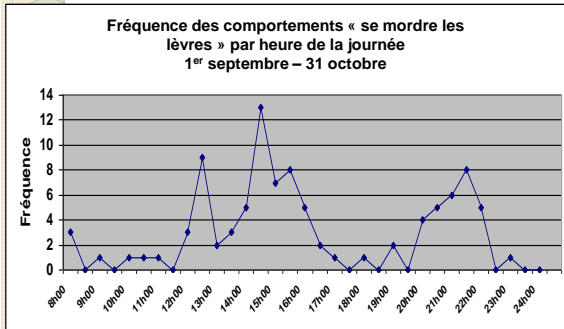
Virginie Cobigo

Marion

- Lorsqu'elle va au travail, son éducatrice remarque la même augmentation des comportements problématiques, ainsi que la régurgitation et la rumination. Marion semble être moins attentive à son travail, elle semble triste et s'isole du groupe. L'éducatrice remarque également une perte d'appétit.
- Les comportements de Marion sont moins fréquents lorsqu'elle est seule dans sa chambre. Les responsables de la famille d'accueil l'incitent donc plus souvent à aller dans sa chambre.
- Marion est épileptique. Son épilepsie est bien contrôlée. Elle fait environ 6 crises (tonico-cloniques) par an. Elle prend de l'Épival.

Virginie Cobigo

Exemple de graphique (Marion)



Virginie Cobigo

	Déclencheurs	Associés	Traitement & vulnérabilité	Conséquences
BIO		Reflux gastrique, douleurs Aliments acides (ex. : sauce tomate)	Baisse de tolérance Irritabilité Effets secondaires Épival: nausées, dysfonctions du foie	Journées de travail plus courtes, peut faire une sieste en PM
PSYCHO			Anxiété sociale Habilités de communication déficitaires	Activités solitaires qui diminuent anxiété
SOCIAL & PROGRAMMATION	Visite des amis des garçons : bruits forts SDB en même temps qu'Émilie	Arrivée d'Émilie		Seule dans sa chambre Activités relaxantes (ex. : bain) Émilie sort de la SDB

Hypothèses liées aux comportements de Marion

- **Comportements « se mordre les lèvres »**
 - Nous observons que ces comportements sont plus fréquents à la suite d'un repas
 - **Hypothèse** : Reflux gastrique et douleur
- **Comportements « agripper les vêtements »**
 - Nous observons que ces comportements sont plus fréquents au moment du départ au travail. Ils ont pour conséquence que Marion ne prend pas le bus et est conduite au travail par la famille d'accueil (journée plus courte)
 - **Hypothèse** : Troubles de sommeil liés au reflux gastrique, fatigue et donc baisse de motivation pour aller au travail
 - Nous observons que ces comportements sont plus fréquents lors de repas en famille ou lorsqu'il y a de la visite. Ils ont pour conséquence que Marion se retire dans sa chambre
 - **Hypothèse** : Anxiété liée à la visite de personnes étrangères à la famille et à l'arrivée d'Émilie

Virginie Cobigo

Aménagements préventifs

- Retirer ou **réduire** les antécédents
- **Modifier** les antécédents pour en réduire l'impact
 - Toujours seule dans la SDB
 - Éviter aliments acides
- Programmer des conditions favorisant des comportements **alternatifs**
 - Encourager M à des activités relaxantes
- **Améliorer** le style de vie
 - Sommeil ++

Virginie Cobigo

Aménagements préventifs

- Offrir des outils et sensibiliser l'entourage
 - **Fiche de disponibilité** : Aide à déterminer si la personne est apte à accomplir une action, une activité.
 - **Marion** : Fiche de disponibilité pour la visite d'amis de la famille – Identifier une liste de comportements qui suggèrent si Marion est disponible ou non pour la visite.

Virginie Cobigo

Marion : Signes observables de non-disponibilité (AVANT la visite)

- Lente à exécuter les consignes pour des tâches ménagères simples et connues
 - Claque les portes
 - Régurgitation et rumination
 - S'enferme dans sa chambre ou reste dans la couloir et observe le salon ou la cuisine
- Intervention** : Si Marion émet plusieurs de ces comportements, planifier des activités relaxantes avant la visite, passer du temps seul avec elle, la prévenir de la visite ou faire une activité extérieur avec elle pendant la visite.

Virginie Cobigo

Prévention active

- Identification de l'escalade dans les comportements et de leurs antécédents.
- Intervenir au tout début de l'escalade pour utiliser l'intervention la moins contraignante possible.
- Sert à :
 - Préserver la relation avec la personne
 - Sécuriser l'entourage ou la personne
 - Désamorcer une crise
 - Assurer la cohérence des interventions

Virginie Cobigo

Prévention active : Niveau I

- Soutien émotionnel et empathie
- Ramener la personne à un état de calme
- Diminuer, éliminer les antécédents
- Proposer des moyens à la personne
- Indiquer les antécédents connus sur le plan d'intervention

Virginie Cobigo

Marion : Niveau I

- Comportement : reste dans le couloir et épie, lenteur inhabituelle dans l'exécution de tâches simples et connues.
 - Proposer une activité seule avec Marion
 - Proposer une activité relaxante (ex. : bain)
 - Proposer d'aller marcher avec elle
 - Demander ce qui ne va pas
 - Évaluer la douleur et donner Gaviscon au besoin

Virginie Cobigo

Prévention active : Niveau II

- Être directif, offrir un cadre rassurant et une alternative
- Les consignes doivent être simples, une à la fois
- Utiliser un ton neutre, ne pas hausser le ton, ne pas aggraver l'opposition et l'escalade, ne pas défier
- Diminuer, éliminer les antécédents
- Mettre des mots sur ce qu'il se passe
- Rappel des conséquences possibles
- Sécuriser l'environnement
- PRN, si pertinent

Virginie Cobigo

Marion : Niveau II

- Comportement : Va dans sa chambre, claque les portes, tire sur les vêtements
 - Mettre des mots sur la situation, la rassurer
 - Rediriger vers une activité calme, lui proposer deux options (ex. : prendre un bain, écouter de la musique, etc.)
 - Exercices de respiration

Virginie Cobigo

Prévention active : Niveau III

- Éliminer les antécédents
- Diminuer la stimulation
- Faire respecter les limites
- Éviter de démontrer de la colère ou de la peur
- Ne pas provoquer
- Assurer la sécurité de tous
- Utilisation de mesures plus contraignantes possibles, au besoin

Virginie Cobigo

Marion : Niveau III

- Comportements : Agrippe les vêtements jusqu'à les déchirer et griffe
 - L'éloigner de la visite ou des bruits forts
 - Lui dire que vous n'acceptez pas ce comportement
 - L'amener à se retirer dans sa chambre et utiliser des stratégies pour se calmer
 - Rester à la porte de sa chambre et lui rappeler que vous restez à la porte
 - Ne démontrez pas de colère

Virginie Cobigo

Prévention active : Le recouvrement

- N'oubliez pas de prévoir quoi faire quand la personne retrouve son calme!
- Rassurer la personne
- Rétablir la relation
- Poursuivre les activités prévues à l'horaire
- Aider la personne à retrouver son calme

Virginie Cobigo

Marion : Le recouvrement

- Comportement : ouvre la porte de sa chambre, sort de sa chambre, allume la TV dans sa chambre
 - Frappez et demandez si vous pouvez entrer
 - L'aider à pratiquer des exercices de respiration et relaxation
 - Vous asseoir sur une chaise et lui demander si elle souhaite venir faire une activité avec les autres
 - Proposer des activités plaisantes et calmes
 - Ne pas parler de ce qui s'est passé, à moins qu'elle en parle.

Virginie Cobigo

Plan de traitement

- Apprentissage d'habiletés de remplacement
 - Communiquer le problème
 - Gérer ses émotions
 - Faire des choix et utiliser des alternatives
- Traitement des causes médicales ou psychiatriques
 - Réviser la médication, ajouter médication si pertinent
 - Thérapie cognitive-comportementale

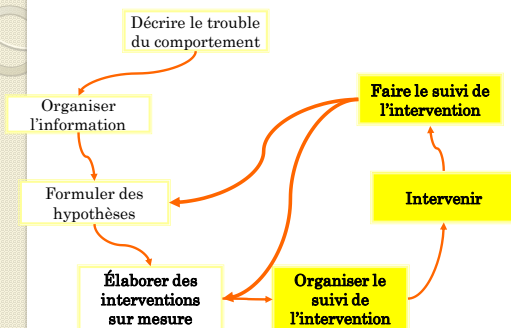
Virginie Cobigo

Marion : Plan de traitement

- Apprentissage d'habiletés de remplacement
 - Apprendre exercices de respiration et relaxation
 - Apprendre à identifier l'anxiété et utiliser des alternatives (parler à quelqu'un, demander à faire moins de bruit, se retirer dans sa chambre)
 - Apprendre à identifier et communiquer la douleur
- Traitement des causes médicales ou psychiatriques
 - Réviser la médication (Épival), traitement du reflux gastrique
 - Changements alimentaires
 - Thérapie cognitive-comportementale pour l'anxiété sociale

Virginie Cobigo

Processus de l'analyse multimodale



Virginie Cobigo

Suivi des interventions

- CONTINUER LA COLLECTE DE DONNÉES!
- Vérifier si effet souhaité
- Comparaison avec données collectées avant intervention
- Objectif : ajuster hypothèses et interventions
- Chercher exceptions, manque d'efficacité des interventions
- UNE INTERVENTION À LA FOIS
 - Sinon, aucun moyen d'en vérifier l'efficacité.

Virginie Cobigo

Faire le suivi de l'intervention

Pourquoi ça ne marche pas?

1. L'hypothèse est fausse ou inexacte, l'intervention n'est pas bien ciblée
2. Manque de **cohérence** dans les interventions
3. Pente glissante et manque de **supervision** de qualité
4. Changements dans l'organisation / le personnel
5. Diminution de la motivation (ce n'est plus une crise)
6. Laisser aller au niveau des renforçateurs
7. Absence de docs qui expliquent quoi faire pour maintenir les changements **mis à jour**
8. Absence de généralisation
9. La qualité de vie n'a pas été changée, occasions de relations sociales positives...

Importance de la cohérence dans les interventions

1. Le comportement a-t-il le même impact dans tous les milieux?
2. Y-a-t-il un accord sur les hypothèses?
3. L'entourage se sent-il jugé dans ses compétences?
4. L'entourage a-t-il peur de la personne?
5. Considérer les influences systémiques du comportement et des interventions
 - Pas seulement la somme d'individus, mais complexité des relations
6. Les interventions sont-elles réalistes dans tous les environnements?
