

Manifestations comportementales chez l'enfant et l'adolescent

Dr Clémentine Fournier-Teresak
2023

Histoire naturelle de l'agressivité

- Agressivité: innée chez l'enfant
- Atteint son paroxysme vers âge de 3 ans (taper, mordre, frapper) avant de diminuer progressivement jusqu'à l'âge adulte...
- Influence de l'environnement et des apprentissages pour développer des solutions alternatives

Prévention de l'agressivité

- Promouvoir
 - l'adaptation sociale
 - les compétences interpersonnelles
- Prévenir les problèmes de comportement tels
 - impulsivité
 - Inhibition
- Apprentissage d'habiletés cognitives comme
 - sensibilité au point de vue d'autrui
 - prévision des conséquences des comportements
 - recherche de solutions alternatives lors de problèmes interpersonnels

Trouble Déficitaire de l' Attention avec Hyperactivité

TDAH

CRITÈRES DIAGNOSTIQUES:

- Inattention
 - oublis, manque d'écoute, peu de planification
- Impulsivité
 - n'attend pas son tour, intrusif face aux autres, agressivité
- Hyperactivité
 - bouge, parle de façon excessive, propension aux accidents

Epidémiologie

- Prévalence: 3 à 7% (DSM-IV TR)
- Chez les enfants d'âge scolaire, le ratio est de:
 - 9 garçons pour 1 fille pour le type combiné
 - 2 garçons pour 1 fille pour le type inattention
- Chez les filles, prédominance des symptômes d'inattention, plus d'hyperactivité « verbale » et de réactivité émotionnelle

Facteurs étiologiques

- Facteurs génétiques
- Facteurs biologiques acquis
- Effets modulateurs des facteurs psychosociaux

Présentation clinique

- 3 à 6 ans:
 - durée et intensité du jeu limitées
 - inattention,
 - agitation motrice,
 - comportement oppositionnel, intolérance à la frustration
 - adaptation sociale difficile,
 - déficits au plan du développement

Présentation clinique

- 6 à 12 ans:
 - inattention,
 - agitation motrice,
 - impulsivité et difficultés comportementales
 - troubles d'apprentissage,
 - comportement agressif,
 - faible estime de soi,
 - rejet par les pairs,
 - relations familiales perturbées

Présentation clinique

- 13 à 17 ans:
 - difficultés de planification et d'organisation,
 - inattention persistante,
 - diminution de l'agitation motrice,
 - comportements délinquants,
 - abus d'alcool et de drogues,
 - difficultés affectives et de socialisation,
 - propension aux accidents
 - tabagisme précoce

Troubles du spectre de l'autisme

(TSA)

Généralités

- Les symptômes de la diade autistique
 - troubles de la communication sociale
 - comportements répétitifs, intérêts restreints
- Ces symptômes évoluent tout au long de la vie.
- Les personnes avec TSA ont
 - des besoins identiques aux autres personnes
 - et
 - des besoins particuliers
- Les interventions répondent à ces deux types de besoins.

Définition (HAS)

- Les TSA sont un groupe de troubles caractérisés par
 - des altérations qualitatives des interactions sociales réciproques
 - des altérations des modalités de communication
 - un répertoire d'intérêts et d'activités restreint, stéréotypé et répétitif
- Ces anomalies qualitatives constituent une caractéristique envahissante du fonctionnement du sujet, en toutes situations.

Epidémiologie TSA

- En 2017, TSA :
 - Prévalence: 17,9 pour 10 000 (27,9 chez les hommes et 8,5 chez les femmes),
 - Prévalence maximale chez les 5-9 ans (72,0).
 - Augmentation régulière de la prévalence sur la période étudiée 2010-2017 de 9,3 à 18,1 pour 10000.

Accompagnement de l'enfant avec TSA

- L'adaptation de l'environnement à la personne avec TSA lui apporte les repères qui lui manquent (espace, temps, communication, activités)
- Hypersensibilité sensorielle
- Difficultés de repérage et d'interprétation des émotions d'autrui
- Angoisses massives

Points clés

- Troubles du comportements témoignent chez enfant d' une souffrance/inconfort psychique:
 - Angoisse
 - Sentiment d' être incompris
 - Difficultés d' interprétation des éléments de l' environnement
 - Hypersensibilité
 - Difficultés à entrer en relation

Rôles de l'adulte face aux manifestations comportementales invalidantes chez l'enfant

- Réconforter l'enfant, venir sécuriser sur le plan physique et émotionnel
- Bienveillance
- Avant de vouloir s'adresser au « cerveau rationnel » de l'enfant il est indispensable de prendre en compte son « cerveau émotionnel »
- Bienveillance
- Analyser l'environnement pour identifier d'éventuels éléments déclencheurs (hypersensibilité) et proposer des alternatives pour éviter la répétition du comportement
- Bienveillance
- Aider l'enfant à mettre des mots sur son ressenti dans la mesure de ses compétences et de son niveau de développement
- Ne pas porter de jugement sur l'enfant
- L'adulte peut trouver un lieu adapté pour exprimer à son tour son propre ressenti face aux manifestations comportementales. Cela permet souvent d'éviter le piège du jugement et de la surcharge
- Bienveillance= disposition favorable à l'égard de quelqu'un