



ANIMATION ETHANDICAP



Les troubles du comportement

Présentation

Définition de l'OMS¹

« Par troubles mentaux et du comportement, on entend des affections cliniquement significatives qui se caractérisent par un changement du mode de pensée, de l'humeur (affects) ou du comportement associé à une détresse psychique et/ou à une altération des fonctions mentales. Les troubles mentaux et du comportement ne sont pas de simples variations à l'intérieur des limites de la "normalité", mais des phénomènes manifestement anormaux ou pathologiques. Un épisode unique de comportement anormal ou un dérèglement de l'humeur de courte durée n'est pas en soi l'indice d'un trouble mental ou du comportement. Pour être considérées comme telles, les anomalies doivent être permanentes ou répétées et causer une souffrance ou constituer un handicap dans un ou plusieurs domaines de la vie courante. »

Il existe différents types de troubles du comportement :

- l'autisme et les troubles psychotiques (psychoses, schizophrénies, etc.) ;
- les troubles névrotiques (anxiété, phobie, dédoublement de la personnalité, troubles obsessionnels compulsifs, dépression, etc.) ;
- les pathologies limites (organisation mentale différente) ;
- les troubles réactionnels (qui font directement suite à un événement, à un traumatisme, etc.) ;
- les déficiences mentales (arriération, démences, etc.) ;
- les troubles du développement et des fonctions instrumentales (troubles du langage, aphasie, mutisme, dyslexie, troubles du raisonnement, tics, etc.) ;
- les troubles de conduites et des comportements (troubles déficitaires de l'attention avec ou sans hyperactivité, trouble des conduites alimentaires, tentatives de suicides, etc.) ;
- les troubles à expression somatiques (trouble hypochondriaque, énurésie, trouble du sommeil, etc.).



Normal, pathologique, anormal

On peut qualifier de "**normal**" ce qui est conforme à la moyenne, ce qui sert de référence.

En fonction du contexte, de l'âge, de la société (pays, culture, ethnie, etc.), de l'époque, des valeurs individuelles, de l'âge, du sexe, etc. – les critères qui définissent la norme peuvent varier.

"Être normal" est subjectif : cet état dispose d'une grande relativité en fonction des contextes.

Le mot "**pathologique**" fait référence à une maladie, à une souffrance (pathos).

Le seul critère de normalité et d'anormalité ne permet pas de définir l'état pathologique. Pour déterminer l'existence d'une pathologie d'ordre psychologique, il est nécessaire qu'une souffrance psychologique empêche l'enfant ou le jeune de s'adapter de manière autonome à la société.

Les limites de la normalité sont arbitraires et seront différentes chez chacun. En tenant compte des contextes, le bon sens voudra que l'on se pose la question : « *Je suis face à un comportement que je trouve anormal. Est-il pour autant pathologique ?* »

Lors de l'adolescence, le jeune subit un énorme bouleversement. Il vit des conflits intérieurs et extérieurs. Il est entre deux mondes : celui de l'enfance et celui des adultes.

À certains moments, il sera en colère contre le monde. À d'autres moments, il transgressera des lois, il remettra beaucoup en question et se mettra en quête d'une définition identitaire. Si certains comportements sont brusques, surprenants, etc. ; ils sont cependant normaux. Tout dépendra de la **durée** et de l'**intensité** des comportements, ainsi que de la souffrance qui est occasionnée.



¹ OMS - Rapport sur la santé dans le monde, 2001 - La santé mentale : Nouvelle conception, nouveaux espoirs.

Les troubles du comportement

Quelques troubles rencontrés chez les enfants ou adolescents

Troubles des conduites alimentaires

Les troubles des conduites alimentaires les plus connus sont certainement l'anorexie (ensemble de comportements qui visent à réduire le poids) et la boulimie (ingestion de grandes quantités de nourriture et régulation du poids par vomissement ou utilisation de laxatifs). Dans un cas comme dans l'autre, le trouble est associé au poids et à la perception du corps.

Ce sont majoritairement des adolescentes ou des jeunes femmes qui en souffrent. Cependant, les garçons et les très jeunes enfants peuvent également présenter ces troubles alimentaires.

Au-delà de l'amaigrissement constaté dans certains cas, les personnes atteintes de ces troubles sont dénutries, ce qui peut engendrer d'autres complications.

Tentatives de suicide

Les comportements suicidaires sont souvent associés à d'autres pathologies et/ou en découlent. Cependant, ils peuvent apparaître de manière isolée, sans cause pathologique identifiable.

Troubles liés à l'usage de drogues et/ou d'alcool

Il existe de nombreux produits amenant à une dépendance. La consommation de ces produits peut être continue ou réalisée de manière occasionnelle mais de façon intensive.

Alcool, morphine, cannabis, hypnotiques et tranquillisant, cocaïne, amphétamines, ecstasy, LSD et autres hallucinogènes, tabac et caféine, solvants (éther, colles,...), etc. sont autant de produits qui provoquent un état de dépendance et qui entraînent des complications souvent graves pour la santé.

Cyberdépendance

La dépendance à internet et au jeu sont bien souvent le symptôme d'un autre problème, d'une ou plusieurs difficultés. Les cyberdépendances sont généralement associées aux jeux en réseau ou aux sites qui mettent les individus en relation. Cette forme de dépendance s'installe peu à peu et est difficile à mettre en évidence pour des personnes extérieures qui ne voient pas que le jeune s'isole de plus en plus.

Pour tester son comportement face à internet, il est possible de faire le test sur le site d'Infor-Drogues : www.stopouencore.be

Troubles de l'angoisse de séparation

Ce trouble apparaît chez les jeunes enfants qui sont séparés de leurs parents. Si l'angoisse liée à la séparation est normale dans un premier temps (aller pour la première fois à une réunion scout, etc.), elle peut être considérée comme un trouble si elle est excessive, ou si elle dure ou se renforce au-delà de la petite enfance.

Phobies infantiles

Il s'agit d'une crainte angoissante qui est déclenchée par une situation ou un objet qui n'a pas de caractère dangereux. Les phobies sont fréquentes chez l'enfant. Elles se rencontrent dans le développement normal de l'enfant et ne deviennent pathologiques que lorsqu'elles se prolongent ou qu'elles sont suffisamment intenses pour gêner l'enfant.

Chaque âge a ses peurs, c'est normal : peur du noir, des voleurs, de l'étranger, des objets nouveaux ; phobie des animaux (petits et grands animaux un peu plus tard) ; phobies des personnages de contes de fées (ogre, sorcière, monstres...) ; les phobies de situation (peur d'être seul, peur d'une pièce...), etc.

Phobies scolaires

L'enfant ou l'adolescent refuse d'aller à l'école. Le contraindre à s'y rendre peut provoquer des crises de panique et d'angoisse. Dans certains cas, la phobie scolaire s'aggrave et le jeune est totalement déscolarisé.

Dépression infantile

La dépression chez l'enfant est relativement méconnue. Elle diffère un peu de ce que l'on connaît traditionnellement chez l'adulte.

Chez un enfant souffrant de dépression, on peut constater une perte de plaisir et une baisse d'énergie. À d'autres moments, ce sont des périodes d'énervement et d'agitation qui seront visibles. L'enfant peut parfois sembler irritable et se mettre plus facilement en colère. Il aura peut-être tendance à se plaindre davantage de douleurs (mal de tête, mal de dos...).

La dépression peut être repérée lorsque l'on est à l'écoute de l'enfant : il pleure plus facilement que d'habitude, il se sent triste est malheureux, il est inquiet de tout et se méfie, il se sent seul, il parle de sa tristesse et de ses difficultés à dormir la nuit...

Les troubles du comportement



Développement physique

Le développement physique peut être touché de différentes manières en fonction du trouble dont souffre l'enfant ou l'adolescent. Certains seront très (trop) actifs, d'autres se trouveront dans un état de fatigue intense.

Certains troubles laissent des traces physiques sur le corps des jeunes qui en sont affectés : certains commettent des actes violents envers eux-mêmes (scarifications, boulimie, consommation de drogues, etc.). Certains troubles peuvent également engendrer des perturbations ou maladies supplémentaires. Enfin, les symptômes physiques sont au cœur même de certains troubles du comportement (la somatisation : expression physique d'une souffrance psychique).

Les personnes qui sont sous traitements médicamenteux peuvent aussi subir des effets secondaires. Ceux-ci peuvent être divers et vont de la somnolence à des dysfonctionnements de l'estomac en passant par l'intolérance à certains aliments incompatibles avec les médicaments.

Développement social

La relation entre plusieurs personnes est régie par des normes sociales. Lorsqu'un enfant est atteint d'un trouble du comportement, il peut développer des comportements qui ne rentrent pas dans ce cadre : il n'interagit pas avec les autres, il est violent, il crée des tensions dans le groupe, etc.

Les autres utilisent alors - consciemment ou inconsciemment - des mécanismes de protection. Il peut donc arriver que des groupes rejettent, se moquent ou mettent à l'écart un enfant qui souffre de troubles du comportement.

Développement intellectuel

En fonction du trouble dont souffre l'enfant, son développement intellectuel pourra être ou non perturbé.

Développement affectif

Certains troubles sont en partie causés par des situations familiales et affectives vécues difficilement par l'enfant (abandon, rejet ou négligence parentale, absence du rôle éducatif chez les parents, abus physiques ou sexuels, comportement antisocial des parents, etc.).

D'autres troubles engendrent quant à eux des dysfonctionnements au niveau affectif ou des décalages dans les comportements liés à l'affect.

Un enfant qui présente un caractère apathique ressent des émotions, des sentiments, même s'il les exprime de façon inappropriée ou qu'il ne les laisse pas apparaître.

En fonction du trouble dont souffre l'enfant ou le jeune, les conséquences pour ton animation peuvent être fortement différentes. Elles vont dépendre d'un tas de facteurs : quel est le trouble du comportement ? Quel est son degré d'intensité ? Le scout est-il suivi médicalement ? Qui est-il ? Quelle est sa personnalité ? Etc. Dans cette situation, il est difficile de te donner une recette miracle qui marche à tous les coups.

Tu peux cependant retenir ces quelques conseils qui pourront t'être utiles dans le quotidien et dans les moments d'urgence.

- Les **parents** sont les premiers référents de l'enfant ou du jeune. Ils le connaissent et comprennent ses besoins. Ils sont des partenaires habituels, mais plus encore pour favoriser l'intégration d'un enfant en situation de handicap. N'hésite donc pas à discuter avec eux, avant ou après la réunion. Fais-leur part de tes questions. Ils prendront certainement le temps de te répondre, te faire des suggestions, te donner des conseils, etc.

Les parents peuvent aussi faire le lien avec les personnes qui prennent en charge l'enfant ou le jeune dans d'autres cadres. Dans le milieu scolaire ou en dehors, thérapeutes, enseignants, logopèdes ou médecins peuvent être heureux de partager leurs connaissances avec toi.

- La **confiance** est aussi un maître-mot, comme avec tous les jeunes. Mais elle prend encore plus sa signification ici, lorsque tu as un jeune instable, qui présente des troubles du comportement. Rends-le confiant et acteur des activités, de la vie du groupe. Essaie de créer une relation de confiance entre au moins un membre du staff et le jeune scout. Un animateur de référence vers qui le jeune sait qu'il pourra se tourner en cas de difficulté.

- Le jeune qui présente un trouble du comportement éprouve généralement des difficultés à respecter le cadre qui lui est imposé. Si dans un premier temps, il peut paraître plus évident pour tout le monde de simplifier quelques règles, le jeune doit savoir que les règles sont d'application pour tous, y compris pour lui.

Dans le cas d'un jeune porteur d'un trouble du comportement, plus encore que pour les autres scouts, il est important d'énoncer clairement les règles à respecter. De plus, le staff doit rester cohérent lorsque celles-ci sont établies. Il sera parfois utile de s'assurer qu'il a compris les règles et de les lui rappeler en cours de journée.

Les troubles du comportement

Enfin, parce que cela peut arriver à tout moment, y compris pendant une réunion - sans qu'il y ait nécessairement de lien avec toi ou ton animation en cours, voici quelques éléments essentiels à garder en tête lorsqu'une crise (intense, de colère, d'énerverment, de violence extrême, etc.) survient :

- Face à l'urgence de la situation, agis au mieux pour mettre tout le monde en sécurité : ton groupe de scouts, les personnes extérieures (passants dans la rue, voyageur dans un train, etc.), toi-même et le jeune scout s'il se met lui-même en danger.
- Ensuite, prends un peu de recul et vérifie que la situation est bien sous contrôle.
- Si la situation semble contrôlée, évalue les besoins nécessaires pour un retour progressif à la normal. Réfléchis aux différentes ressources dont tu disposes et fais-y appel (parents, jeune, conseils reçus des professionnels, etc.).
- Par la suite, mais sans traîner, offre un espace de parole à l'enfant ou au jeune qui a vécu ce moment de crise. Tu lui permettras de s'exprimer, s'il le souhaite, et d'être écouté par quelqu'un qui ne le juge pas.

N'hésite pas à en parler avec ton animateur d'unité, à prendre contact avec ton animateur fédéral ou les services du 21. Ils sont là pour te soutenir.

Associations

Vous pouvez faire appel aux différentes institutions proches de l'unité dont voici une liste non-exhaustive :

- Centre de planning familial
- Instituts médico-pédagogiques
- Services d'aide précoce