

Joséphine Triboulot

M2 Psychologie Clinique du Développement : évolution,  
involution & handicap

Université de Strasbourg – Faculté de Psychologie



# Impact d'une prise en charge basée sur les scénarios sociaux sur les comportements-problèmes d'un enfant ayant un trouble du spectre autistique

Soutenance : 27 juin 2017

Membres du jury : Mme Besse (enseignant chercheur responsable), Mme Demont (enseignant chercheur)

Lieux de stage : IME Cottolengo à Epfig sous la supervision d'Evelyne Richert, Résidence et Clos de l'Illmatt à Benfeld sous la supervision de Stéphanie Buonomo

Année universitaire : 2016-2017

## Remerciements

*Je tiens tout particulièrement à remercier ma maîtresse de stage Evelyne Richert et la psychologue Noëlle Fender pour leur soutien tout au long de mon stage à l'IME Cottolengo.*

*Je souhaite exprimer ma gratitude à la directrice Evelyne Rey ainsi qu'à toute l'équipe pour leur accueil.*

*J'adresse aussi mes plus vifs remerciements :*

- *à tous les enfants et adolescents accueillis au sein de cette structure*
- *aux psychologues Murat Bozkurt et Stéphanie Buonomo ainsi qu'à toute l'équipe pour le temps qu'ils ont pu me consacrer lors de mon stage à l'EHPAD de Benfeld*
- *à Léa Mathon et Samira Khadri pour les échanges concernant cette expérience*
- *à Anne-Sophie Besse pour son accompagnement dans la rédaction de ce travail et ses conseils*
- *à Emilie Kœchlin pour la relecture et son aide précieuse*
- *à Antoine Roy pour les réflexions menées lors des reprises de stage*
- *à Carmen Munoz pour son amitié, sa gentillesse et son aide.*

*Enfin, je remercie de tout mon cœur mes amis et ma famille, en particulier Marie-Christine Trouy et Matthieu Arlot pour leur patience et leur précieux soutien lors de cette année.*

# Sommaire

Introduction générale.....	5
Recherche appliquée.....	6
Introduction.....	6
I) Pertinence des scénarios sociaux face aux caractéristiques socio-cognitives d'un enfant TSA.....	6
A) Théorie de l'esprit.....	7
B) Cohérence centrale.....	8
C) Fonctions exécutives.....	9
II) Présentation du scénario social.....	10
III) Les comportements ciblés par les scénarios sociaux.....	11
A) Développement des habilités sociales.....	11
B) Effet sur les troubles du comportement.....	12
1) Comprendre les troubles du comportement.....	12
2) Les troubles du comportement et l'autisme.....	13
3) Impact des scénarios sociaux sur les troubles du comportement.....	14
Objectifs et hypothèse.....	15
Méthode.....	15
I) Participant.....	15
A) Anamnèse.....	15
B) Fonctionnement général.....	16
II) Scénarios sociaux.....	17
A) Rédaction et format.....	17
B) Présentation.....	19
III) Mesures.....	19
A) Reconnaissance des émotions et théorie de l'esprit.....	19
1) NEPSY-II (Korkman et al., 2012).....	19
2) Echelle d'évaluation des habilités sociales.....	20
B) Troubles du comportement.....	20
1) Echelle d'évaluation globale de la gravité des comportements « maladaptatifs ».....	21
2) Echelle d'évaluation sur les troubles du comportement.....	21
3) Grille d'observation continue.....	22
Résultats.....	22
I) Description des séances.....	22
II) Mesures pré-test et post-test.....	25
A) Reconnaissance des émotions et théorie de l'esprit.....	25
1) NEPSY-II.....	25
2) Echelle d'évaluation des habilités sociales.....	26
B) Troubles du comportement.....	28
1) Echelle d'évaluation globale de la gravité des comportements « maladaptatifs ».....	28

2) Echelle d'évaluation des troubles du comportement .....	29
3) Observation continue .....	30
Discussion.....	30
<b>Conclusion et perspectives .....</b>	<b>33</b>
<b>BIBLIOGRAPHIE.....</b>	<b>34</b>
<b>ANNEXES.....</b>	<b>36</b>
Annexe 1 : Bilan PEP-3 .....	36
Annexe 2 : Les scénarios sociaux .....	38
Annexe 3 : Echelle d'évaluation des habilités sociales .....	52
Annexe 4 : Echelle d'évaluation globale de la gravité des comportements « maladaptatifs ».....	53
Annexe 5 : Echelle d'évaluation des troubles du comportement .....	58

## INTRODUCTION GENERALE

Dans le cadre de ma deuxième année de Master en Psychologie Clinique du Développement, j'ai effectué deux stages professionnalisants, l'un à l'EHPAD « Résidence et Clos de l'Ilmmatt » à Benfeld (250h) et l'autre à l'IME Cottolengo à Epfig (250h). Ces deux stages se sont déroulés tout au long de l'année à raison de deux jours par semaine dans chacune des structures. Alternier des périodes de travail dans deux structures aux vocations différentes peut paraître difficile mais cette expérience m'a permis de multiplier les apprentissages et de préciser mes attentes vis-à-vis de mon avenir professionnel. Mon projet étant davantage en lien avec le handicap, j'ai choisi de réaliser mon travail de recherche appliquée à l'IME.

Le stage en IME n'était pas ma première expérience dans le domaine du handicap, en particulier de l'autisme. Lors de ma première année de Master en Psychologie Clinique du Développement, j'ai réalisé un stage d'initiation et d'observation auprès d'enfants présentant un trouble du spectre autistique en accueil de jour au DASCA (Dispositif d'Accompagnement et de Soins Coordonnés pour l'Autisme). Suite à ce stage, j'ai souhaité acquérir davantage d'expériences dans le domaine du handicap sans me restreindre à celui de l'autisme. C'est la raison pour laquelle, le stage au sein de l'IME Cottolengo a représenté une réelle opportunité pour moi.

Après une période d'observation et d'imprégnation, j'ai rapidement gagné en confiance et en aisance pour travailler en autonomie et m'intégrer dans l'équipe. J'ai été chargée de conduire des évaluations et de proposer des prises en charge en groupe ou en individuel à certains enfants et adolescents de l'IME. Dans le cadre de mon travail de recherche appliquée, j'ai élaboré une prise en charge basée sur les scénarios sociaux et étudié son impact sur les troubles du comportement.

Le présent écrit est organisé en deux parties ; la première est le rapport de stage proprement dit, dans lequel je présente l'IME Cottolengo, les missions du psychologue ainsi que les différentes activités et missions accomplies. Dans la deuxième partie, je détaille la recherche appliquée menée lors de ce stage. Des scénarios sociaux ont été construits afin d'aider un jeune garçon de 9 ans ayant un trouble du spectre autistique à mieux comprendre certaines situations avec une prise en compte des états mentaux et des émotions d'autrui. Cette prise en charge a pour objectif de faire diminuer les troubles du comportement. Cette partie est composée d'une introduction théorique, d'une présentation de la méthode et des résultats et enfin d'une discussion développant les résultats obtenus, les limites et les perspectives de cette étude.

# RECHERCHE APPLIQUEE

## INTRODUCTION

Le trouble du spectre autistique est un trouble du développement qui apparaît pendant l'enfance et dont les symptômes varient avec l'âge. Comme le souligne Uta Frith, « l'autisme affecte le développement, et en retour, le développement affecte l'autisme » (2010).

Le diagnostic de ce trouble repose sur des critères comportementaux. Actuellement, les critères de diagnostic décrits dans le DSM-V (APA, 2015) sont les suivants :

- Déficits persistants de la communication et des interactions sociales observés dans des contextes variés. Les signes comportementaux incluent un manque de réciprocité sociale et émotionnelle, un manque de relations avec les pairs et un manque de communication non verbale se traduisant par un défaut du contact visuel et des expressions faciales.
- Caractère restreint et répétitif des comportements, des intérêts ou des activités. Les signes comportementaux incluent des mouvements stéréotypés, une adhésion aux routines, une préoccupation anormalement intense pour un sujet d'intérêt ainsi qu'une hypo- ou hypo-réactivité aux stimuli sensoriels.

Le trouble du spectre autistique est marqué par des difficultés de compréhension des situations sociales. La méthode des scénarios sociaux, développée et expérimentée par Carol Gray au début de l'année 1991, permet d'aider la personne autiste à décrypter une situation à caractère social et la guider dans sa façon d'agir. Un scénario social est une histoire courte, écrite dans la perspective du sujet, qui lui délivre les instructions d'un comportement social approprié (Gray & Garand, 1993). Les histoires sont écrites de manière adaptée au niveau de compréhension de l'individu. Cet outil permet un accompagnement individualisé et adapté aux problématiques propres à chaque personne. Il décrit une situation sociale qui lui pose problème en lui fournissant les indices pertinents et en proposant des réponses appropriées. Ce support peut permettre de se représenter en quoi un comportement peut avoir un impact sur les émotions et les comportements des autres. Un accompagnement à l'aide de ce support permet d'agir sur les troubles du comportement ou sur les habiletés sociales. Cet outil répond aux besoins et aux caractéristiques du fonctionnement autistique.

### I) PERTINENCE DES SCENARIOS SOCIAUX FACE AUX CARACTERISTIQUES SOCIO-COGNITIVES D'UN ENFANT TSA

Différents modèles et théories ont été établis pour expliquer les particularités du fonctionnement autistique, à savoir des anomalies au niveau de la théorie de l'esprit, de la cohérence centrale et des fonctions exécutives. La méthode des scénarios sociaux est en accord avec les différents modèles cognitifs qui expliquent le fonctionnement particulier des personnes atteintes d'un trouble du spectre autistique (Attwood, 1998).

## A) THEORIE DE L'ESPRIT

Les codes sociaux sont basés sur la connaissance de l'impact de notre comportement sur les pensées, opinions et émotions des autres. Pour pouvoir interagir correctement en société, il faut être capable d'interpréter les comportements de nos interlocuteurs en termes d'états mentaux. Cette capacité à comprendre, à imaginer ou à se représenter ses propres états mentaux et ceux des autres relève de la théorie de l'esprit. Cette théorie de l'esprit permet d'interpréter des faits observables, comme par exemple la direction du regard ou l'émotion exprimée par un visage, en représentations mentales comme les désirs, les intentions et les croyances. Ce processus est une lecture mentale. On imagine ce que les autres pensent alors que ces états mentaux ne sont pas observables directement, grâce à différents indices comportementaux. Cette lecture mentale est particulièrement utile lorsqu'il s'agit de détecter chez son interlocuteur l'humour, l'ironie, le sarcasme ou la métaphore.

A partir d'environ 4 ans, les enfants sont capables de comprendre que les autres personnes ont des pensées, des connaissances et des croyances distinctes des leurs qui influencent et expliquent leurs comportements. En revanche, les personnes autistes ont des difficultés considérables à se représenter les pensées et émotions des autres (Attwood, 1998). Un des tests les plus utilisés pour évaluer la théorie de l'esprit est celui de Sally et Anne de Baron-Cohen (1985). Dans ce test, l'enfant observe Sally mettre un objet dans un contenant, par exemple une bille dans un panier. Une fois Sally sortie de la pièce, Anne va déplacer l'objet dans un autre contenant. On demande à l'enfant à quel endroit Sally va-t-elle chercher sa bille une fois revenue dans la pièce. L'enfant doit comprendre que Sally n'est pas au courant du changement et a donc une fausse croyance concernant la localisation de la bille. L'enfant doit faire la différence entre ce qu'il sait et ce que l'autre est en capacité de savoir. Pour un enfant de 4 ans, la réponse est claire ; Sally va regarder dans le panier où elle pense que la bille se trouve, mais où elle n'y est pas en réalité. Dans l'étude de Baron-Cohen, 80% des enfants autistes avec un âge mental équivalent à 4 ans ne donnent pas la réponse correcte. La théorie de l'esprit serait déficitaire chez les personnes atteintes d'un trouble du spectre autistique.

Certains enfants autistes peuvent être perçus par l'entourage comme appartenant à une autre culture sociale, ils sont souvent décrits comme impolis ou maladroits par les inconnus. Leurs comportements sont liés au fait qu'ils ne parviennent pas à se représenter les états mentaux des autres. En revanche, certaines autobiographies de personnes avec autisme (Grandin, 2011) révèlent qu'ils ont acquis une théorie de l'esprit consciente grâce à leurs apprentissages et à leurs expériences sociales.

Les scénarios sociaux peuvent soutenir cet apprentissage. Ils sont une sorte de guide pour notre culture sociale, expliquant les conventions et les codes sociaux (Attwood, 1998). Ils fournissent des informations sur ce que peuvent penser les personnes impliquées dans une interaction. Les différentes phrases décrivent les pensées et émotions des autres dans une situation donnée et expliquent les conséquences des actions sur les pensées des autres. Une représentation concrète est une aide pour comprendre les états mentaux. Toutefois, la théorie de l'esprit n'est pas le seul domaine qui intervient pour la compréhension de situations sociales.

## B) COHERENCE CENTRALE

Un autre modèle théorique expliquant les troubles de l'autisme a été développé, celui d'un déficit en cohérence centrale (Frith & Happé, 1994). La cohérence centrale permet d'intégrer des éléments isolés dans un ensemble plus grand. Ce qui permet de traiter des impressions et des informations. Nous savons intuitivement qu'une perception peut avoir plusieurs sens et que nous devons procéder à partir de la cohérence du contexte pour vraiment comprendre ce que nous percevons. Uta Frith donne une explication très claire de ce concept. Quand un morceau de puzzle est placé à côté d'un autre, il devient un morceau de puzzle. Lorsqu'il est isolé, il perd sa signification et prend un tout autre sens (Vermeulen, 2014).

Les personnes autistes manquent de cohérence centrale, elles ont une tendance à se concentrer sur les détails plutôt que sur la forme globale d'un objet d'intérêt. Les personnes autistes ont une forme de cécité contextuelle (Vermeulen, 2014). Les personnes neurotypiques, c'est-à-dire sans différence neurologique, font des prédictions à partir du contexte. Celui-ci est une sorte de guide pour notre cerveau. L'auteur donne comme exemple la situation du feu rouge, la signification de ce feu rouge dépend du contexte. Si nous sommes encore sur le trottoir, ce feu rouge signifie que nous devons nous arrêter. Si au contraire nous sommes déjà engagés et que le feu rouge apparaît, cela nous incite à nous dépêcher. S'arrêter au milieu du passage piéton lorsque le feu passe au rouge est un comportement étrange mais aussi dont une personne autiste pourrait être l'auteur. Ce type de comportement s'explique par le fait que les personnes autistes traitent les perceptions de manière différente. Ce traitement de l'information se caractérise par la prise en considération de perceptions isolées et non par la recherche d'une cohésion (figure 1). Les personnes autistes perçoivent les détails avant la forme globale. Cette perception particulière va avoir un impact dans la vie de tous les jours. Leur réalité est confuse, elles sont envahies par les différents stimuli de leur environnement. Elles ont une vision fragmentée du monde et ont souvent des difficultés à se repérer dans ce chaos apparent.

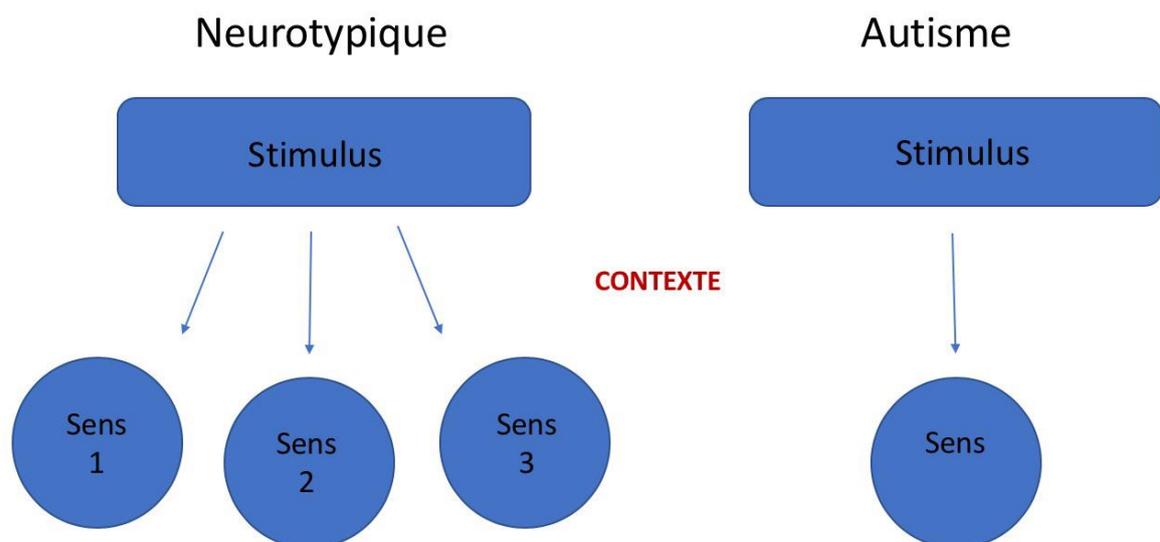


Figure 1 : Illustration schématique de la cécité contextuelle

Ce type de traitement de l'information est observable dans certains tests d'intelligence (Shah & Frith, 1983). En effet les personnes autistes vont avoir de meilleurs résultats que les enfants neurotypiques au test des cubes ou au test des figures enchevêtrées. Ils sont moins influencés par la forme globale et remarquent les détails de manière plus saillante. Par contre lors d'une tâche où l'enfant doit prononcer un mot d'une certaine manière en fonction du contexte de la phrase, les personnes autistes ont de moins bons résultats. Cette perception inhabituelle peut également se retrouver dans les dessins d'enfants autistes. La stratégie habituelle est de commencer par la forme générale pour terminer par les détails. Un enfant autiste va souvent commencer par dessiner les détails isolés. Pour un enfant autiste, le détail est primordial, et si un détail change, l'image générale va changer (Attwood, 1998).

Le support écrit des scénarios sociaux peut aider à identifier les étapes d'une situation et à comprendre leur signification (Attwood, 1998). Ils expliquent le fil conducteur d'une situation sociale et ce qui lie différents événements. Ils fournissent les connexions logiques et permettent à l'enfant de se représenter l'image complète et donc la cohérence d'une situation. Les comportements caractéristiques de l'autisme peuvent également être expliqués par une troisième théorie, celle d'un dysfonctionnement des fonctions exécutives.

### C) FONCTIONS EXECUTIVES

Les fonctions exécutives sont un ensemble de processus inter-reliés permettant d'effectuer des tâches de haut niveau, dirigées vers un but. Elles ont un rôle important pour le fonctionnement cognitif, la régulation des comportements, le contrôle émotionnel et les interactions sociales. La planification, la flexibilité mentale et le contrôle de l'inhibition font partie des fonctions exécutives.

La planification permet de donner une réponse appropriée à un problème donné. Planifier englobe toutes les habilités qui permettent de visualiser mentalement les différentes actions nécessaires à la réalisation d'un objectif. Il existe un lien entre la planification et la théorie de l'esprit car pour pouvoir comprendre une situation sociale, il faut analyser les actions des différentes personnes. La flexibilité mentale englobe la capacité à changer son comportement, sa stratégie de résolution de problèmes face à une tâche ou à une situation sociale (Korkman, Kemp, & Kirk, 2012). La flexibilité mentale permet de basculer entre deux modes de pensée, c'est-à-dire entre sa propre pensée et celle d'une autre personne. Cette capacité permet de concevoir des modèles alternatifs de sa propre vision de la réalité. Il existe également un lien entre la flexibilité mentale et la théorie de l'esprit. Pour se représenter les états mentaux, il faut se détacher de sa propre perspective pour comprendre qu'une autre personne peut avoir une perspective différente. Le contrôle de l'inhibition est la capacité à résister à l'envie d'adopter un comportement attirant ou automatique (Korkman et al., 2012).

Le domaine de la théorie de l'esprit et des fonctions exécutives ont été étudiés chez des enfants ayant un trouble du spectre autistique sans déficience intellectuelle en comparaison avec des enfants contrôles (Kimhi, Shoam-Kugelmas, Ben-Artzi, Ben-Moshe, & Bauminger-Zviely, 2014). Les résultats de cette étude nous indiquent que les performances pour les tâches de planification et de flexibilité mentale sont moins bonnes en comparaison des neurotypiques. Ce trouble de la flexibilité mentale peut expliquer les comportements rigides et la persévération qu'on retrouve parfois chez les enfants autistes. Certaines études ont également montré que les personnes autistes avaient un trouble du

contrôle de l'inhibition. Les personnes autistes ont plus de difficultés à inhiber une réponse automatique (Hughes & Russell, 1993).

Les scénarios sociaux sont adaptés pour les aider à pallier ce trouble au niveau des fonctions exécutives (Attwood, 1998). Ils fournissent d'une part une série d'actions qui réduit les problèmes de planification et d'autre part des stratégies pour les problèmes d'initiation et d'inhibition. Les personnes autistes disent également qu'il est plus facile de se souvenir d'un texte lu plutôt que de consignes verbales. Les scénarios sociaux ont été développés pour aider les personnes autistes à comprendre le monde qui les entoure, à pouvoir interagir en société et s'adapter au mieux. Ce support répond aux particularités et aux forces du fonctionnement autistique.

## II) PRESENTATION DU SCENARIO SOCIAL

Les scénarios sociaux sont écrits pour décrire les situations sociales, les indices importants concernant ces situations et les réponses adaptées aux situations. Les scénarios sociaux doivent être individualisés et adaptés au niveau de compréhension de l'enfant.

Quatre types de phrases sont utilisés (Gray, 1994) :

- Les phrases descriptives présentent la situation de manière objective (lieu, personne, action, le pourquoi des actions).
- Les phrases directives indiquent par une formulation positive, le type de comportement attendu dans une situation donnée.
- Les phrases perspectives décrivent les pensées, les sentiments et les réactions des autres dans une situation donnée.
- Les phrases de contrôle indiquent les moyens utilisés par l'enfant pour s'adapter à une situation qui lui pose problème.

Les phrases descriptives, perspectives et de contrôle sont les plus importantes. Dans "Nouveau livre des scénarios sociaux" (1994), Carol Gray préconise de composer au moins trois à cinq phrases descriptives, perspectives ou de contrôle pour une phrase directive dans un scénario. Plus il y a de phrases descriptives et perspectives dans un scénario et plus l'enfant autiste sera capable de développer ses propres comportements adaptés dans une situation. Il faut trouver la juste mesure car à contrario, si un scénario est uniquement descriptif, cela peut entraîner une confusion et l'enfant ne sera pas capable de saisir ce qu'on attend de lui.

Pour élaborer un scénario social, il est important de se rappeler qu'il y a deux perceptions valables de la situation : la nôtre et celle de l'enfant autiste. En observant l'enfant, il faut réussir à trouver ce qui peut motiver ses réponses comportementales.

La façon de présenter le texte à l'enfant dépend de la capacité d'attention, de lecture et de compréhension de celui-ci. Les différentes études concernant l'efficacité des scénarios sociaux ont utilisé principalement des supports écrits. La plupart des enfants pouvaient lire eux-mêmes le scénario ; pour d'autres il était nécessaire qu'on leur lise (Scattone, Tingstrom, & Wilczynski, 2006). Dans une étude sur le développement des interactions sociales (Scattone et al., 2006), les auteurs ont inclus des pictogrammes, ce qui facilite la compréhension et permet un apprentissage visuel. Pour

Carol Gray (1994), les illustrations peuvent également représenter une source de distraction pour certains enfants. Le traitement d'une seule idée par page donne souvent de bons résultats avec des enfants intéressés par les mots (Gray, 1994). Pour les enfants qui ne peuvent pas lire eux-mêmes, l'emploi d'un support audio peut s'avérer utile pour la compréhension du scénario.

Ces scénarios décrivent des situations qui posent problème pour les personnes atteintes de TSA en dégagant les indices pertinents afin de corriger les réponses de la personne d'une façon adaptée et sécurisée. Cet outil permet de travailler un large éventail de comportements ; il peut être utilisé pour développer des habilités sociales ou pour faire diminuer des troubles du comportement.

### III) LES COMPORTEMENTS CIBLES PAR LES SCENARIOS SOCIAUX

#### A) DEVELOPPEMENT DES HABILITES SOCIALES

Ces scénarios peuvent être utilisés pour développer des compétences sociales. Les chercheurs Scattone et al. (2006) ont étudié l'efficacité des scénarios sociaux pour développer le nombre d'interactions sociales appropriées chez trois enfants autistes. Les scénarios sociaux fournissent aux différents enfants les initiatives et réponses adaptées lors d'une interaction sociale avec leurs camarades au moment du repas ou de la récréation.

Par exemple, pour un des enfants, le scénario social était le suivant : « Quand je suis à l'école, on fait une pause pour prendre notre repas. A cette pause, tous les enfants vont dehors. Je vais habituellement dehors aussi. Il y a beaucoup d'enfants. Certains enfants sont debout, d'autres sont assis, mais ils parlent tous entre eux. Les enfants aiment se parler à cette pause. Je peux essayer de leur parler aussi. Il y a beaucoup de choses dont je peux parler aux autres enfants : je peux leur parler des choses qu'ils aiment faire après l'école, les choses que j'aime faire après l'école, les films que j'apprécie, ceux qu'ils apprécient, s'ils ont des animaux... »

Le nombre d'interactions sociales appropriées, comme par exemple poser une question en lien avec l'activité en cours, a été mesuré pendant 10 min lors des moments de temps libre 3 fois par semaine. Ces observations ont eu lieu avant le début de l'intervention utilisant les scénarios sociaux puis tout au long de celle-ci. Pour deux des enfants participants à l'étude, une augmentation des interactions sociales a pu être observée. Pour le troisième enfant, le nombre d'interactions sociales n'a pas augmenté. Une des explications est que pour un enfant avec autisme, s'engager dans une conversation ou un jeu réciproque représente un grand défi et demande un accompagnement plus important.

Une étude (Thiemann & Goldstein, 2001) a combiné l'utilisation de ces scénarios sociaux avec des astuces écrites et imagées sur les habilités sociales ainsi que des retours vidéo des interactions sociales de l'enfant. L'ensemble de ces interventions a permis aux 5 enfants autistes participant à cette étude de développer leurs compétences en communication sociale. Le support des scénarios sociaux semble être un bon moyen pour améliorer les habilités sociales des enfants autistes, il peut également être utilisé pour intervenir sur les troubles du comportement.

## B) EFFET SUR LES TROUBLES DU COMPORTEMENT

### 1) COMPRENDRE LES TROUBLES DU COMPORTEMENT

Les scénarios sociaux peuvent également être utilisés pour faire diminuer un trouble du comportement. Dans les écrits scientifiques, différents termes sont utilisés pour décrire ces comportements présents chez les personnes ayant une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre autistique. Dans la littérature anglo-saxonne, on retrouve souvent le terme « challenging behaviors » que l'on peut traduire en français par "comportements défis". Ces comportements sont définis comme « des comportements culturellement anormaux d'une intensité, fréquence ou durée telle que la sécurité physique de la personne ou d'autrui est probablement mise sérieusement en danger ou des comportements qui limitent probablement ou empêchent l'accès aux services ordinaires de la communauté » (Emerson, 2001 cité par Willaye et Margerotte, 2013). Ces comportements apparaissent comme inadaptés au contact de l'environnement. Ils sont désignés comme « défis » car ils « constituent des défis majeurs pour maintenir un environnement d'apprentissage productif et parce qu'ils lancent des défis aux professionnels qui souhaitent les changer » (Alberto & Troutman, 2006 cité par Willaye et Margerotte, 2013). Ces comportements sont problématiques surtout pour l'environnement plutôt que pour la personne elle-même. Un comportement n'aura pas la même valeur en fonction du contexte et de la tolérance du milieu. Par exemple le fait qu'un enfant crie ne sera pas perçu de la même manière dans un supermarché ou dans une institution spécialisée.

Avant d'initier toute prise en charge des troubles du comportement, il est important de comprendre pourquoi ceux-ci apparaissent. Dans le modèle fonctionnel (Horner et al., 1996 cité par Willaye et Margerotte, 2013) (figure 2), les comportements-problèmes sont expliqués par l'interaction entre l'environnement et la personne. Dans cette perspective, les comportements-problèmes servent à obtenir (renforcement positif) ou à éviter quelque chose (renforcement négatif). Un besoin non-comblé peut également expliquer l'apparition d'un comportement-problème. On n'agit pas uniquement sur les troubles liés à des désirs et des frustrations, mais on s'intéresse à l'individu et à ses besoins. Sans cela, on risque de taire un comportement, pour en faire apparaître un autre, laissant la personne dans son mal-être. Les perspectives d'intervention actuelles se focalisent sur la fonction d'un comportement plutôt que sur ces caractéristiques. Par exemple, on ne traite pas spécifiquement l'automutilation mais les fonctions qu'elle soutient comme le besoin de se décentrer de ses émotions. Pour agir sur un trouble du comportement il faudra principalement intervenir sur les antécédents et les conséquences de celui-ci.

Les antécédents d'un comportement comprennent les événements immédiats qui précèdent le comportement mais aussi les événements contextuels. Les antécédents immédiats peuvent être liés à l'environnement, par exemple un bruit excessif ou une densité de population importante. Les événements contextuels peuvent être éloignés dans le temps ou concomitant au comportement-problème. Ils ont un impact moins direct que les antécédents immédiats sur les troubles du comportement. Ces événements contextuels peuvent être personnels, bio-développementaux, sociaux ou physiques. Par exemple, un diagnostic fait partie du contexte bio-développemental de la personne et va avoir un impact sur les troubles du comportement.

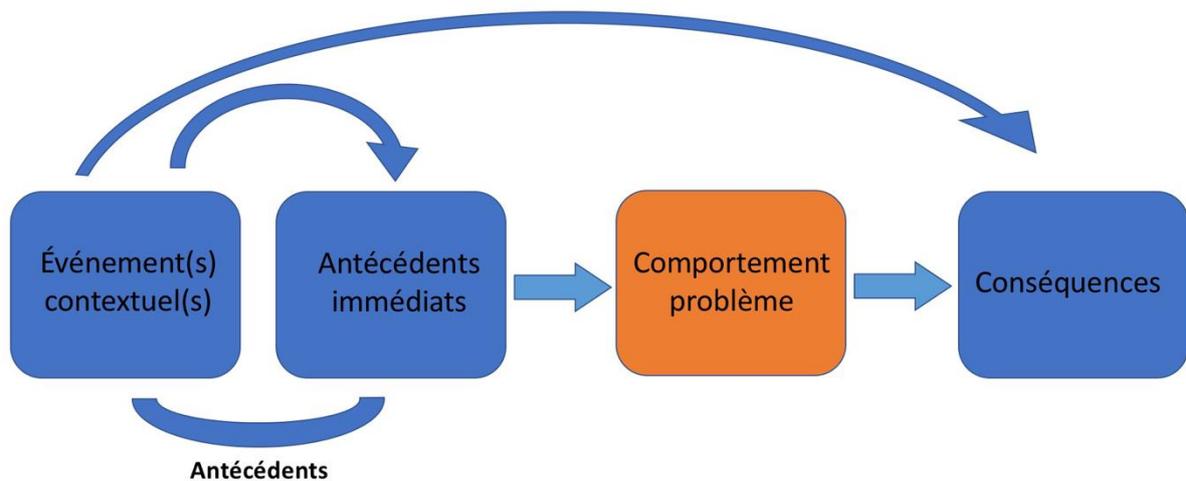


Figure 2 : Modèle fonctionnel (Horner et al., 1996)

## 2) LES TROUBLES DU COMPORTEMENT ET L’AUTISME

Les diagnostics génétiques font parties des contextes d’apparition d’un comportement-problème. Ceux-ci « modifient les réponses dans lesquelles une personne a la capacité de s’engager ou non et, par-là, les relations fonctionnelles dans lesquelles ces comportements pourront ou non entrer » (Schroeder, Bickell & Richmond (1990) cités par Willaye et Margerotte, 2013). Lorsqu’on analyse un comportement il faut donc se référer aux modes de raisonnement et de fonctionnement de la personne (avec ses déficits, ses particularités sensorielles, ses intérêts particuliers ...) et non sur ceux d’une personne ordinaire.

Le diagnostic d’autisme rend plus probable l’apparition de comportements-problèmes en raison des caractéristiques de ce trouble. Le déficit en théorie de l’esprit que l’on retrouve chez les personnes avec autisme induit des difficultés à imaginer l’impact émotionnel d’un trouble du comportement sur autrui (par exemple : « si je tape quelqu’un, cela peut faire mal et rendre triste la personne ») ; et également à réguler son comportement en fonction des codes sociaux. Les difficultés de décodage des signaux sociaux envoyés par les personnes rendent parfois incompréhensible une situation sociale. La faiblesse en cohérence sociale et donc l’attachement aux détails peut amener les personnes avec autisme à accorder de l’attention à des éléments non significatifs pour l’entourage, ce qui peut générer des situations de frustration importante. Le déficit au niveau des fonctions exécutives rend difficile l’élaboration de stratégies alternatives lorsque les modalités de l’environnement nécessitent une modification du comportement. L’organisation dans le temps peut également être défaillante chez les personnes avec autisme et représenter un facteur important d’anxiété, ce qui explique l’attachement aux routines et la résistance aux changements. Elles vivent dans "l’ici et maintenant", ce qui rend les événements imprévisibles et engendre de la frustration. Les particularités sensorielles rentrent également en ligne de compte lorsque les antécédents sollicitent les sens. Par exemple l’hypersensibilité aux bruits va augmenter la probabilité des comportements-problèmes destinés à éviter les situations bruyantes.

Il est important de noter qu'un trouble du comportement apparaît lorsque la personne veut exprimer quelque chose de manière intentionnelle ou non. Elle n'a pas trouvé de moyen et/ou n'a pas les dispositions pour exprimer ce qu'elle ressent d'une manière adaptée. Les troubles du comportement peuvent également apparaître face à une incompréhension de la situation. Les scénarios sociaux font parties des outils qui peuvent aider les personnes avec autisme à mieux comprendre certaines situations et apporter des réponses adaptées.

### 3) IMPACT DES SCENARIOS SOCIAUX SUR LES TROUBLES DU COMPORTEMENT

Dans une étude, Scattone, Wilczynski, Edwards, & Rabian (2002) ont utilisé les scénarios sociaux pour travailler avec trois enfants autistes autour d'un comportement perturbateur spécifique à chaque enfant. Par exemple, l'un d'entre eux se balançait sur sa chaise et se mettait en danger. Un scénario permettait à l'enfant de se rendre compte des causes et des conséquences, à savoir que s'il se balançait sur sa chaise, il pouvait tomber et se faire mal. De plus, ce scénario décrivait un comportement adapté et les conséquences positives de ce comportement.

Les scénarios sont écrits de manière précise et détaillées pour aider l'enfant à bien comprendre les différentes étapes d'une situation. Dans cette étude, le scénario écrit pour cet enfant était le suivant : « Quand je suis assis sur ma chaise, les quatre pattes de la chaise doivent toucher le sol. Si seulement une ou deux pattes touchent le sol, ma chaise peut se renverser. Me balancer sur ma chaise peut me faire tomber. Si je tombe, je peux me faire mal. Me balancer sur ma chaise peut énerver ou rendre triste mes professeurs. Je vais essayer de ne pas me balancer sur ma chaise. Je vais essayer de m'asseoir sur ma chaise avec les 4 pattes qui touchent le sol. Mes professeurs seront contents si je m'assois sur ma chaise avec les 4 pattes qui touchent le sol. Je serai alors en sécurité. »

Lors de cette étude, l'enseignant lisait chaque scénario à chaque enfant tous les jours avant le début de la classe. Les scénarios étaient accessibles aux enfants toute la journée. Le nombre de comportements-problèmes a été mesuré sur une période de 20 minutes pour chaque participant 3 fois par semaine. Ces observations ont eu lieu avant le début de l'intervention utilisant les scénarios sociaux puis tout au long de celle-ci. Dans cette étude, les trois comportements perturbateurs ont diminué en fréquence dès l'introduction des scénarios sociaux. Cet outil répond aux forces particulières des enfants TSA, à savoir une bonne adhésion aux routines, une attention aux détails et une bonne perception visuelle. Il permet un apprentissage visuel qui est un point fort dans le fonctionnement autistique. Son format permet une intervention discrète auprès de l'enfant et donc moins stigmatisante. Cet outil permet une amélioration du comportement tout en étant peu intrusif. En effet l'aspect social est moins important que lors d'une consigne orale, ce qui peut réduire l'opposition de l'enfant.

## OBJECTIFS ET HYPOTHESE

Dans le cadre de mon stage au sein de l'IME Cottolengo, j'ai pu entreprendre une prise en charge individuelle avec un enfant âgé de 9 ans atteint d'un trouble du spectre autistique. Cet enfant présente de nombreux troubles du comportement, j'ai fait le choix d'utiliser la méthode des scénarios sociaux pour l'aider à mieux comprendre le point de vue des autres et exprimer ce qu'il ressent de manière plus adaptée.

Ce travail de recherche a pour but d'étudier l'impact d'une prise en charge utilisant cet outil sur les troubles du comportement. Quatre scénarios sociaux ont été réalisés pour décrire différentes situations problèmes vécus par l'enfant. Le but de ces scénarios est d'expliquer à l'enfant que certains comportements sont inadaptés et lui proposer un comportement alternatif ainsi que les conséquences positives associées. Mon hypothèse est que les troubles du comportement de cet enfant sont en partie liés à une mauvaise compréhension de certaines situations. Il peut rencontrer des difficultés à se représenter le point de vue et les états mentaux d'autrui. La méthode des scénarios sociaux pourrait lui permettre de mieux comprendre les conséquences de son comportement sur lui et sur les autres et ainsi faire diminuer les comportements-problèmes. L'effet de cette intervention a été mesuré grâce à des échelles d'évaluation concernant les troubles du comportement et une grille d'observation continue concernant la fréquence d'apparition d'un comportement-problème. La perception sociale de cet enfant a été évaluée grâce aux subtests de « reconnaissance d'affects » et de « théorie de l'esprit » de la NEPSY-II (Korkman et al., 2012) ainsi qu'une échelle d'évaluation sur les habilités sociales.

## METHODE

### I) PARTICIPANT

Ce travail de recherche se base sur une étude de cas d'un enfant atteint d'un trouble du spectre autistique. Par souci d'anonymat, son prénom a été modifié. Il sera désigné par le prénom Jean.

### A) ANAMNESE

Jean est un garçon âgé de 9 ans accueilli au sein de l'IME Cottolengo depuis mai 2015. Il bénéficie d'une prise en charge à temps complet en semi-internat. Il est en classe toute la journée et bénéficie d'activités de jour avec une éducatrice deux après-midi par semaine. Il est enfant unique et ses parents se sont séparés quand il avait deux ans. Il a deux demi-frères âgés de 4 ans, un paternel et un maternel. Il vit actuellement chez sa mère et voit son père qu'occasionnellement. Il est souvent gardé par ses grands-parents avec qui il a de bonnes relations. Il a récemment déménagé avec sa mère.

Il a acquis la marche à 1 an et a commencé à parler vers 2 ans. De 2011 à 2016, il a bénéficié d'un suivi pédopsychiatrique à l'hôpital de jour de Molsheim. De 2011 à 2014, il a été scolarisé en moyenne et grande section de maternelle avec une AVS, puis en CLIS (Classe pour l'inclusion scolaire) à temps

partiel. En mars 2013, il a eu le diagnostic de TED (Troubles envahissants du développement) avec retard global de développement. Jean est également suivi par une orthophoniste en libéral. Il présente des anomalies de communication et d'interactions sociales, une confusion monde réel/monde imaginaire associées à des écholalies envahissantes et répétitives ainsi que des troubles du comportement.

Au niveau de son traitement, il a arrêté de prendre du Risperdal en septembre 2016 et a repris un traitement à base de Ritaline depuis février 2017. Cette reprise de traitement est due à une augmentation des troubles des comportements. En effet, son changement de comportement a remis en cause la possibilité de l'accueillir au sein de l'IME. Par mesure de sécurité, Jean n'a pas pu être accueilli au sein de l'IME pendant une semaine en attendant la reprise de son traitement.

## B) FONCTIONNEMENT GENERAL

Avant le début de la prise en charge, j'ai réalisé un bilan à l'aide du PEP-3 (annexe 1) pour comprendre le fonctionnement général et le niveau de développement de Jean afin d'adapter au mieux la prise en charge. Pour concevoir les scénarios sociaux, il est primordial de connaître le niveau de l'enfant en ce qui concerne le langage expressif et réceptif. De plus, j'ai pu l'observer à plusieurs reprises dans différents contextes (classe, groupe éducatif, déplacement, transition ...).

Jean est envahi par une écholalie différée, en effet il mémorise et restitue, avec justesse mais hors contexte, de nombreuses phrases provenant en général de dessins animés en respectant l'intonation et l'émotion. Il est en permanence plongé dans un monde imaginaire et rarement ancré dans la réalité. Il est tout de même possible d'entrer en relation avec lui grâce au jeu. Lorsque Jean dit des phrases en contexte, elles sont cependant stéréotypiques en reprenant des expressions toutes faites ou des phrases de film. Au niveau du langage, Jean ne sait pas encore lire et n'utilise pas le pronom « je » mais fait référence à lui-même par son prénom. Il a malgré tout un vocabulaire élaboré pour son âge. Il ne présente pas de difficulté pour nommer et désigner différentes images ou objets. En ce qui concerne le langage oral réceptif, Jean comprend bien ce qui lui est demandé.

Jean montre un réel intérêt pour les animaux et possède des connaissances importantes sur ce sujet. Il aime jouer avec des figurines représentant des animaux et regarder des livres sur ce sujet. Il apprécie également d'aller à la piscine et de jouer à l'extérieur.

Le cadre de l'IME lui est difficile à supporter et il a du mal à gérer la moindre frustration. En effet, il a des difficultés à se sentir à sa place et exprime régulièrement un mal-être au sein de l'IME. Il trouve refuge dans son monde imaginaire. Il interagit très peu avec ses camarades mais peut être bavard avec l'adulte, à qui il raconte et répète des histoires, en particulier en individuel. Il quitte souvent la classe ou le groupe éducatif pour jouer seul à l'extérieur ou dans une pièce de l'IME où il n'y a personne. Lorsque l'adulte pose un cadre et lui demande de retourner en classe, il devient violent, il peut taper, griffer, mordre ou insulter l'adulte. Il lance des objets et peut se déshabiller. Lorsqu'il est à l'extérieur, il souhaite être seul et hors de portée, c'est la raison pour laquelle il se met souvent en hauteur, en grimpant aux arbres ou sur un tas de bois. Ses crises représentent un réel danger pour les autres et pour lui-même. Jean ne présente pas ce genre de comportements dans le contexte familial

où il a peu de contraintes. Pour échanger avec lui sur ces différents comportements, j'ai fait le choix d'utiliser la méthode des scénarios sociaux.

## II) SCENARIOS SOCIAUX

### A) REDACTION ET FORMAT

Quatre scénarios sociaux ont été rédigés concernant différents comportements-problèmes que présente Jean. Ces comportements ont été relevés par les différents membres de l'équipe prenant en charge cet enfant. Ces scénarios ont été rédigés selon les recommandations de Carol Gray (1994) avec quelques adaptations. Les différentes histoires sont écrites au présent et à la première personne comme si l'enfant décrivait la situation. Les phrases et le vocabulaire utilisés sont adaptés à son niveau de compréhension.

Chaque page comporte 3 ou 4 phrases et est illustrée de pictogrammes et photos pour faciliter la compréhension du scénario car Jean n'a pas encore accès à la lecture. Un support visuel me semblait primordial pour capter son attention (annexe 2). J'ai placé les différentes pages des scénarios dans un porte-vues plutôt que sous forme de pages volantes. Cela lui permet de bien repérer le support de la prise en charge et de se l'approprier par la suite.

Il est préférable d'éviter l'emploi de mots comme « toujours » mais de plutôt utiliser des mots comme « habituellement » ou « parfois » car les situations et les comportements de l'enfant peuvent varier au cours du temps. Les scénarios sociaux sont constitués des quatre types de phrase recommandés (directive, perceptive, descriptive et de contrôle). Lors de la rédaction de ces scénarios, j'ai pris garde à utiliser essentiellement des phrases descriptives, perspectives et de contrôle et peu de phrases directives. Ce format permet à l'enfant de bien comprendre la situation et de se représenter les états mentaux plutôt que d'être simplement guidé dans son comportement. J'ai également formulé, dans la mesure du possible, les phrases directives positivement, de manière à insister sur les réponses souhaitées plutôt que de décrire uniquement les comportements-problèmes.

Les comportements-problèmes abordés sont les suivants :

- il quitte sans prévenir la classe
- il quitte sans prévenir le groupe éducatif
- il est agressif envers les autres lors d'une colère
- il se met en danger en montant aux arbres.

Le premier scénario et le deuxième concernent sa propension à quitter la salle de classe ou le groupe éducatif lorsqu'il y a trop d'agitation pour s'isoler. Le but de ces scénarios est de lui permettre de s'approprier les salles de retrait au lieu de partir sans prévenir. Le troisième scénario a pour objectif d'aider Jean à se représenter les conséquences de son comportement lorsqu'il est en colère et de lui proposer d'autres moyens pour gérer ses émotions. Le quatrième scénario l'aide à se représenter le risque qu'il prend lorsqu'il va dans des endroits qui ne sont pas sécurisés.

Les contenus de ces scénarios sont les suivants :

Scénario 1 : Rester dans la classe

- Je m'appelle Jean et j'ai 9 ans. (descriptive)
- Je vais à l'école à l'IME Cottolengo dans la classe de maître G. (descriptive)
- Parfois, j'ai besoin d'être seul. (perspective)
- Quand je sors de la classe, maître G ne sait pas où je suis et s'inquiète. (perspective)
- C'est important que je reste dans la classe. (directive)
- Si j'ai besoin d'être seul, je peux aller jouer avec un jeu que j'apprécie dans la petite salle à côté de la salle de classe. (contrôle)
- Maître G saura où je suis et sera fier de moi. (perspective)

Scénario 2 : Rester dans le groupe

- Je m'appelle Jean et j'ai 9 ans. (descriptive)
- Je vais à l'école à l'IME Cottolengo dans la classe de maître G. (descriptive)
- Parfois, j'ai besoin d'être seul. (perspective)
- Quand je sors du groupe, P. ne sait pas où je suis et s'inquiète. (perspective)
- C'est important que je reste dans le groupe. (directive)
- Si j'ai besoin d'être seul, je peux aller jouer avec un jeu que j'apprécie dans la pièce avec le paravent ou dans le vestiaire. (contrôle)
- P. saura où je suis et sera fier de moi. (perspective)

Scénario 3 : Gérer ma colère

- Je m'appelle Jean et j'ai 9 ans. (descriptive)
- Je vais à l'école à l'IME Cottolengo. (descriptive)
- Parfois, je me sens énervé. (perspective)
- Durant ces moments, j'ai parfois de la difficulté à contrôler mes émotions ; je perds le contrôle et je peux dire ou faire des choses qui font du mal aux autres. (perspective)
- Quand je suis énervé, il ne faut pas que je tape, griffe ou morde les autres car ça leur fait mal. (directive)
- Il ne faut pas non plus que je me déshabille. (directive)
- Lorsque je suis énervé, je peux : (contrôle)
  - o Dire à l'adulte que je suis énervé et que j'ai besoin d'être seul.
  - o Aller jouer dans un endroit sécurisé
  - o Je peux prendre 10 grandes respirations
- Les adultes seront fiers de moi. (perspective)

Scénario 4 : Etre en sécurité

- Je m'appelle Jean et j'ai 9 ans. (descriptive)
- Je vais à l'école à l'IME Cottolengo. (descriptive)
- Quand je suis dehors, il faut que je sois en sécurité. (directive)
- C'est dangereux de grimper sur le tas de bois ou aux arbres car je risque de tomber et de me faire mal. (descriptive)
- C'est important que je ne monte pas sur le tas de bois et aux arbres car c'est dangereux et je risque de tomber. Si je tombe, je peux me faire mal. (perspective)

- Pour être en sécurité, je dois rester avec les adultes et les autres enfants même si je joue tout seul. (directive)
- Si je reste avec les autres, les adultes seront fiers de moi. (perspective)

## B) PRESENTATION

La prise en charge basée sur les scénarios sociaux s'est déroulée sur 7 séances d'une demi-heure durant 4 semaines. Le début de la séance commençait par un échange et un temps de jeu. Ensuite je lisais à Jean une première fois les 4 scénarios sociaux à la suite. Selon ses dispositions, nous relisions ensemble une deuxième fois les scénarios ou quand le besoin s'en ressentait, un temps de jeu entrecoupait les deux lectures. A la fin de la lecture, je lui posais des questions concernant les scénarios pour m'assurer de sa bonne compréhension. Les rencontres se déroulaient toujours au même endroit, dans le bureau de la psychologue. J'étais assise à côté de l'enfant lors des différentes lectures et je dirigeais l'attention de Jean vers le livre des scénarios sociaux.

J'ai pris soin de présenter aux différents professionnels concernés par Jean (enseignant, éducatrice) les scénarios sociaux et le but visé. Il est important qu'il y ait une cohérence dans l'attitude de tous les intervenants pour que la méthode soit efficace.

## III) MESURES

### A) RECONNAISSANCE DES EMOTIONS ET THEORIE DE L'ESPRIT

#### 1) NEPSY-II (KORKMAN ET AL., 2012)

Pour adapter la prise en charge et mesurer l'évolution de l'enfant entre le début et la fin de la prise en charge, j'ai évalué sa perception sociale grâce aux deux subtests « reconnaissance d'affects » et « théorie de l'esprit » de la batterie d'évaluation NEPSY-II. Cette batterie de tests peut être utilisée intégralement pour réaliser un bilan neuropsychologique complet ou en utilisant certains subtests pour investiguer une difficulté spécifique.

Dans l'épreuve de reconnaissance d'affects constituée de 4 tâches différentes, plusieurs photos d'enfants, dont le visage exprime une émotion précise, sont présentées à l'enfant. Pour les 8 premiers items, il doit déterminer si deux enfants ressentent la même chose ou non. Dans le deuxième tâche constitué de 8 items, 3 ou 4 photos sont présentées et l'enfant doit sélectionner les deux photos d'enfants qui ressentent la même émotion. La troisième tâche constitué de 9 items, l'enfant doit choisir parmi quatre visages, celui qui représente le même affect que celui d'un 5<sup>ème</sup> visage. Pour les 10 items de la dernière tâche, on montre brièvement un visage à l'enfant qui doit par la suite choisir deux photos qui représentent le même affect que le visage qu'il a vu précédemment.

L'épreuve de théorie de l'esprit évalue la capacité à comprendre des fonctions mentales et le point de vue d'une autre personne. Elle est constituée d'une tâche verbale et d'une tâche contextuelle. Pour la tâche verbale, l'enfant répond à 15 questions concernant des histoires ou des images. Les items de cette tâche recouvrent différents concepts de la théorie de l'esprit comme la distinction entre

apparence et réalité, la simulation, l'imitation, la compréhension de la tromperie et du sens abstrait du langage figuratif.

Pour les 6 items de la tâche contextuelle, une situation sociale dessinée impliquant une jeune fille est présentée. Il est demandé à l'enfant de déterminer quelle photo parmi quatre représente l'état émotionnel de la jeune fille. Cette tâche permet d'évaluer la capacité de l'enfant à associer une émotion à un certain contexte social. Les résultats à la tâche verbale peuvent être influencés par un trouble du langage ou de l'attention. La tâche contextuelle permet de révéler des compétences en théorie de l'esprit malgré un retard au niveau du langage.

## 2) ECHELLE D'ÉVALUATION DES HABILITES SOCIALES

Pour compléter ces deux tests de la NEPSY-II, j'ai réalisé une échelle d'évaluation concernant les habilités sociales (annexe 3). Cette échelle permet de rendre compte des comportements de l'enfant dans un contexte social, que ce soit avec ses pairs ou les adultes ; et également d'adapter les scénarios sociaux en fonction du niveau de l'enfant en terme d'habilités sociales.

Cette échelle comporte trois catégories :

- Communication (contact visuel, interaction, tour de parole, demande ...)
- Emotions (compréhension, expression des émotions ...)
- Relations sociales (jeux et temps libre, relations amicales ...)

Pour établir cette échelle, je me suis inspirée de l'échelle de la Vineland-II (Echelles de comportement adaptatif) en particulier dans le domaine de la socialisation. Chaque item décrit un comportement relevant des habilités sociales. La catégorie « Communication » contient par exemple l'item « s'assure que l'interlocuteur est prêt à écouter avant de communiquer avec lui ». La catégorie « Emotions » permet de relever par exemple si l'enfant « est capable de mettre des mots sur ce qu'il ressent ». Dans la catégorie « Relations sociales », on évalue des comportements comme « joue à des jeux interactifs très simples ». Pour chaque item, il faut coter si un comportement apparaît rarement ou jamais (0), parfois (1) ou souvent (2). Si un item n'est pas évaluable, il faut indiquer NA (non approprié). Cette échelle a été remplie par l'éducatrice référente, l'enseignant et moi-même.

## B) TROUBLES DU COMPORTEMENT

Les troubles du comportement ont également été évalués pour mesurer les changements suite à la prise en charge basée sur les scénarios sociaux. Pour évaluer ces troubles du comportement, j'ai fait le choix d'utiliser l'échelle d'évaluation globale de la gravité des comportements « maladaptatifs » de Guy Samourin (référence) ainsi qu'une échelle d'évaluation que j'ai établie moi-même à partir de la classification des comportements-problèmes de Didden et al. (1997). J'ai par ailleurs réalisé une grille d'observation pour quantifier le nombre de fois où Jean quittait un lieu sans prévenir.

## 1) ECHELLE D'ÉVALUATION GLOBALE DE LA GRAVITE DES COMPORTEMENTS « MALADAPTATIFS »

Cette échelle d'évaluation (annexe 4) a été conçue par le Programme régional d'Expertise Multidisciplinaire en Troubles Graves du Comportement (PEM-TGC) au Québec. Elle a été créée par Guy Sabourin dont les divers travaux ont fait ressortir des éléments pertinents en ce qui concerne la définition et l'évaluation des troubles du comportement.

Neuf catégories de comportements-problèmes ont été identifiées comme par exemple les comportements stéréotypés, agressifs, de retrait ou d'automutilation. Cette échelle permet d'évaluer le ou les comportements les plus importants chez la personne selon leur fréquence et leur gravité, en termes de conséquences pour autrui et pour la personne elle-même ; et aussi d'identifier les causes probables des troubles du comportement, de guider le choix des interventions spécifiques à mettre en place mais aussi d'observer l'évolution de la personne concernant ses troubles.

Cette échelle vise à obtenir une perception subjective de la gravité des comportements « maladaptatifs » présents chez une personne ayant une déficience intellectuelle. Elle permet d'évaluer la présence d'un ou plusieurs comportements qui sont jugés socialement ou culturellement inacceptables dans les milieux de vie de la personne étant donné leur fréquence. Elle évalue également la nuisance de ces comportements sur la personne et son environnement. Les impacts personnels sont ceux qui portent atteinte à la santé ou l'intégrité physique de la personne, à ses propriétés (biens personnels), à ses interactions sociales (par le rejet social), à de nouveaux apprentissages, à son adaptation. Les impacts pour autrui sont ceux qui portent atteinte à la santé ou l'intégrité physique d'autrui, aux droits civiques ou fondamentaux d'autrui, à l'intégrité psychologique (sentiments négatifs, stress, crise) ou à la santé mentale d'autrui, au fonctionnement ou aux activités habituelles d'autrui (sommeil, travail, interactions, etc).

Pour coter cette échelle, il faut dans un premier temps souligner tous les comportements présents chez la personne et entourer celui qui est le plus important. Puis il faut entourer la fréquence (jamais, très rarement, à l'occasion, régulièrement, souvent, très souvent) qui correspond le mieux au taux d'apparition des différents comportements maladaptatifs. Ensuite il faut déterminer le degré de gravité (aucun, léger, modéré, grave, extrême) qui correspond le mieux à l'impact pour la personne et pour autrui. Cette échelle permet d'avoir une représentation détaillée des comportements que présente l'enfant mais aussi les conséquences de ces comportements sur lui-même et sur autrui. A titre d'exemple, il est possible de relever qu'un enfant présente régulièrement des comportements agressifs d'ordre physique envers autrui. La gravité de ce comportement pourra être considérée comme modérée pour la personne car il nuit à ses interactions sociales et à ses apprentissages. L'impact négatif pour autrui pourra être perçu comme grave car ce comportement interfère avec l'intégrité physique et psychologique de la personne visée.

## 2) ECHELLE D'ÉVALUATION SUR LES TROUBLES DU COMPORTEMENT

Pour compléter cette échelle, j'ai construit une échelle d'évaluation des troubles du comportement (annexe 5) à partir de la classification des comportements-problèmes de Didden et al. (1997). Ces auteurs ont identifié trente-quatre types de comportements-problèmes, qu'ils ont répartis en trois catégories :

- Destructures tournées vers l'extérieur
- « Inadaptations » internes
- Comportements socialement inappropriés

Concernant les destructions tournées vers l'extérieur, cette échelle permet de savoir si l'enfant est agressif vis-à-vis des adultes ou de ses camarades et si cette agressivité est plutôt sur le versant verbal ou physique. Il est également évalué dans cette catégorie, si l'enfant casse du matériel. Les inadaptations internes concernent l'automutilation, les stéréotypies, les troubles alimentaires et les comportements dépressifs. La catégorie des comportements socialement inappropriés évalue les accès de colère, les fugues, les comportements hyperactifs, le fait de se déshabiller en public et le vol.

Chaque item est coté en fonction de la fréquence d'apparition du comportement. Il faut indiquer si le comportement apparaît, rarement ou jamais (0), parfois (1), ou souvent (2). Si un item n'est pas évaluable, il faut indiquer NA (non approprié). Cette échelle a été rempli par l'éducatrice référente, l'enseignant et moi-même.

### 3) GRILLE D'OBSERVATION CONTINUE

De plus j'ai transmis une grille d'observation continue à l'éducatrice qui encadre Jean pendant le repas du midi et à l'enseignant. Cette grille concerne le comportement le plus présent chez Jean, le fait qu'il sorte du groupe éducatif lors du temps de midi ou de classe sans prévenir. Pour chaque journée, je leur ai demandé de mettre une croix à chaque fois que Jean sortait sans prévenir. Cette observation a débuté une semaine avant le début de la prise en charge et s'est terminée à la fin de l'accompagnement. Les mesures avant la prise en charge correspondent à la ligne de base. Les mesures recouvrant la période d'intervention sur la base des scénarios sociaux permettent d'observer l'évolution du comportement au cours du temps. Cette grille permet d'avoir une mesure quantitative concernant la fréquence du comportement le plus problématique chez Jean.

## RESULTATS

### I) DESCRIPTION DES SEANCES

Jean s'est bien approprié le cadre de la prise en charge. Lorsque j'allais le chercher en classe, il acceptait toujours de me suivre. Il a facilement repéré le bureau où nous nous rencontrions, il s'arrêtait devant la porte en attendant que je l'ouvre. Il acceptait la fin de la séance même lorsque nous étions dans l'obligation d'arrêter une activité en cours. A la fin de nos premières rencontres, Jean ne m'attendait pas et rejoignait sa classe en courant sans m'attendre. A la fin du suivi, je pouvais l'accompagner en classe et nous continuions à échanger sur le chemin entre le bureau et la classe.

#### Séance 1 :

Lors de la première présentation du porte-vues contenant les différents scénarios, Jean est tout de suite intéressé par ce support, regarde et écoute avec attention. A la fin du scénario concernant la gestion de la colère, Jean accepte de faire l'exercice de respiration avec moi. Il commente les

différents scénarios lorsque je les lui lis. Une souffrance transparait dans ses réponses notamment concernant son vécu au sein de la classe. Par exemple, lorsque je lui lis la phrase « Maître G. sera fier de moi », il me répond : « Ca peut pas arriver, il sait même pas que j'existe ». A la fin de chaque lecture, je m'assure qu'il a compris le sens des scénarios en lui posant des questions de compréhension. Par exemple, « Pourquoi c'est important que tu restes dans la classe ? ». Après la première lecture, je lui propose que nous jouions aux marionnettes. Jean est enthousiaste et propose une histoire d'un chat et d'un chien poursuivis par la fourrière. Lors de la deuxième lecture des scénarios, il récite, en même temps que je lis, ce qu'il connaît maintenant par cœur.

### Séance 2 :

Dès que Jean rentre dans le bureau, il me propose de me raconter une histoire. Son récit est peu compréhensible. Il passe du coq à l'âne en me parlant dans un premier temps de fourmis rouges, de fourmis noires et de boîte à sucre, puis il me dit que « ce qui rend heureux dans la vie, c'est les goûters d'anniversaire et les soirées pyjama ». Ces phrases semblent venir d'un film qu'il a vu. Pendant la lecture des scénarios sociaux, Jean revient sur la semaine où il ne pouvait plus être accueilli au sein de l'IME. Lorsque nous lisons le scénario concernant la sortie de classe, il me dit « je ne veux pas faire partie de son école, c'est pour ça que maman m'a emmené et que je ne revienne plus jamais, une éducatrice a dit à maman emmène Jean loin d'ici ». Lorsque nous lisons ensemble le scénario concernant la gestion de la colère, il interrompt l'histoire pour me parler de son ressenti. Il dit que c'est cette école qui le met en colère et qu'il n'est pas apprécié par les éducatrices et son enseignant. Au moment où je lis la phrase « Je ne dois pas me déshabiller », Jean me répond « Mais si j'ai le droit, j'ai horreur de ses habits qui me dérangent ». Cette réponse indique qu'il est possible que Jean soit dérangé par l'aspect sensoriel de ses vêtements lorsqu'il est submergé lors d'une crise. A la fin de cette séance, il me propose de faire des devinettes.

### Séance 3 :

Au cours de cette rencontre, Jean accepte que je lise les différents scénarios mais contredit chaque phrase. Par exemple, « J'aime ma colère », « Je n'ai pas besoin d'être calmé », « Je ne veux pas être en sécurité, j'aime être en danger ». Tout au long de cette séance, Jean est énervé et a un discours incohérent, il mélange des éléments de la réalité et de son imaginaire. Lorsque je lui demande pourquoi il est en colère, il me répond : « Parce qu'un singe s'est baladé avec des fourmis ». Il s'oppose à ce que je lui dis en me disant : « Je ne peux pas te laisser terminer, parce que c'est ma vie ». Une souffrance est exprimée notamment le fait qu'il n'aime pas cette école et qu'il souhaite rentrer chez lui. Il me parle également d'une fête de Pâques où il ne souhaite pas aller. Je fais le choix d'arrêter la lecture des scénarios et lui propose qu'on joue ensemble pour maintenir la relation. Il accepte de jouer mais ne me laisse pas rentrer dans son espace de jeu. Il me reprend les objets des mains et les jette dans la pièce. Après avoir joué, il accepte finalement que nous relisions les scénarios ensemble. Il exprime de nouveau un mal-être au sein de l'IME notamment en me disant qu'il n'a pas sa place et qu'il en a « ras le bol ».

#### Séance 4 :

Cette séance a été particulièrement difficile pour Jean. Elle a eu lieu exceptionnellement le lundi matin dès son arrivée à l'IME. Habituellement les séances se déroulent en fin de matinée. A son arrivée, il me montre les différents jouets qu'il transporte dans son sac. Jean refuse que nous lisions ensemble les différents scénarios. Il me dit « Je ne veux pas écouter ton histoire ridicule ». Il semble submergé émotionnellement. Face à son opposition, je lui demande s'il préfère retourner en classe. Il refuse de sortir, pleure, commence à être violent et se déshabille. Lorsqu'il sort du bureau, il va dans la pièce de l'établissement où il a pris l'habitude de s'isoler lorsqu'il en a besoin. Lorsque je lui parle à travers la porte, Jean me dit qu'il est en colère et qu'il a besoin d'être seul. Je reste un long moment près de la porte en attendant qu'il s'apaise. Il a passé du temps à jouer seul avec des figurines d'animaux dans la pièce. Par la suite, j'ai pu le raccompagner en classe.

#### Séance 5 :

Cette séance a eu lieu après deux semaines de vacances, il me dit qu'il s'est bien amusé mais ne développe pas davantage lorsque je lui demande ce qu'il avait fait pendant ses vacances. Il écoute attentivement les différents scénarios et récite certains passages avec moi. Il est plus disponible que lors des séances précédentes. Il accepte de faire les 10 respirations à la fin du scénario qui concerne la gestion de sa colère. Pour le scénario concernant le fait qu'il se mette en danger lorsqu'il monte aux arbres ou sur le tas de bois, il me contredit en disant que « les arbres ne font pas de mal à des enfants comme moi ». Je lui explique que ce ne sont pas les arbres qui risquent de lui faire du mal mais le fait de tomber. Etant donné que lors des dernières séances Jean ne m'incluait pas dans son espace de jeu, je lui propose que nous fassions un dessin ensemble. La relation se développe par le biais de ce média. Il me demande si je peux dessiner un chien en me détaillant les différentes parties à dessiner (d'abord les yeux, la truffe, la bouche, la tête, le dos, le ventre, les pattes et la queue). Par la suite nous avons colorié ensemble le dessin. Il chantonne en dessinant et semble apaisé. Jean a beaucoup apprécié cette activité et me demande si nous pourrions dessiner un écureuil la prochaine fois.

#### Séance 6 :

Comme lors de la séance précédente, Jean est dans de bonnes dispositions et montre de l'intérêt face aux différents scénarios. Lorsque je lis que c'est dangereux de monter aux arbres ou sur le tas de bois, il me dit qu'il peut se faire mal sur le tas de bois mais pas en montant aux arbres. Lors de notre échange sur ce scénario, il hausse le ton et contredit toutes mes explications. Le fait qu'il ne soit jamais tombé de l'arbre pourrait expliquer le fait qu'il ait de la difficulté à se représenter le risque que cela entraîne. A la fin de la séance, nous dessinons un écureuil comme il l'avait demandé. Il commente notre dessin en disant « les écureuils ont une grande queue qui permet de s'équilibrer » ou « notre écureuil est bien fait ». Il semble apprécier ce rituel de fin de séance et me dit « On forme une bonne équipe tous les deux ». A la fin de cette séance, je lui explique qu'il reste encore une séance avant la fin de la prise en charge.

## Séance 7 :

Cette séance a eu lieu un vendredi. Il était absent la veille pour la reprise d'un suivi au CMP. Lorsque je viens le chercher, son enseignant m'indique que c'est particulièrement difficile aujourd'hui. Jean semble fatigué et se frotte les yeux à plusieurs reprises. Il est moins réceptif lors des lectures et semble énervé. Il me dit qu'il va continuer de grimper aux arbres mais pas sur le tas de bois. Comme lors des deux dernières séances, nous avons fait un dessin commun, qui représentait cette fois une méduse. Je lui ai proposé qu'il la dessine seul puis que nous colorions ensemble. J'ai pu remarquer que cette activité permettait à Jean de gagner en confiance et de développer la relation. Après avoir rangé notre dessin à la fin du porte-vues, Jean regarde nos productions. Je lui rappelle que c'est la dernière séance de son suivi, mais qu'il pourra encore regarder son porte-vues avec l'éducatrice et lui demander de lui lire les différents scénarios. Jean est peu expressif face à l'annonce de cette fin de suivi. Lorsque je le raccompagne en classe, il m'appelle pour la première fois par mon prénom et me dit « Joséphine, tu as un garçon qui parle, il s'appelle Jean ».

## II) MESURES PRE-TEST ET POST-TEST

### A) RECONNAISSANCE DES EMOTIONS ET THEORIE DE L'ESPRIT

#### 1) NEPSY-II

Pour le subtest « Reconnaissance d'affects », Jean obtient des notes totales faibles en pré-test et post-test (tableau 2). Toutefois on note une évolution entre les deux évaluations. Ces résultats sont indicateurs d'un trouble de reconnaissance et d'identification des émotions dans les expressions faciales.

Pour le subtest « Théorie de l'esprit, » Jean obtient également des notes faibles en pré-test et en post-test. On constate une légère amélioration surtout en lien avec la tâche contextuelle. Ces résultats sont indicateurs d'un trouble de compréhension des perspectives, des expériences et des croyances des autres. Les items réussis concernent les capacités de faire semblant et d'imitation. Face à une photo d'enfant déguisé en homme d'affaire, il peut m'indiquer que ce garçon fait semblant d'être un monsieur. Il peut également imiter des mouvements de doigts lors d'une comptine. L'item mesurant la reconnaissance d'états mentaux est également réussi. Cependant, le concept de « voir, c'est savoir » n'est pas acquis, c'est-à-dire le fait de comprendre que si une personne voit ce qui se trouve dans une boîte et qu'une autre ne voit que la boîte fermée, la première personne saura ce qui se trouve dans la boîte et la seconde ne le saura pas. Lors de cette épreuve, Jean ne comprend pas toujours le sens figuré de certaines expressions comme « il est l'heure de remballer » ou « mettre quelqu'un dans sa poche ». Il a également des difficultés à faire la différence entre apparence et réalité. Lorsqu'une image de théière en forme de pomme lui est présentée, il indique qu'il s'agit d'une pomme.

Lors de la tâche contextuelle de la première évaluation, Jean commente les photos représentant plusieurs émotions en ne faisant pas référence à des états émotionnels en disant « là, elle est jolie, bizarre, étrange, redoutable ». Lors de la deuxième évaluation, Jean commente les images

représentant une situation précise en disant par exemple « elle est méchante avec un garçon » ou « Julie croit que son frère a mangé tous les biscuits ».

Tableau 2 : Résultats aux subtests « Reconnaissance d'affects » et « Théorie de l'esprit »

	Pré-test	Post-test
<b>Reconnaissance d'affects</b>		
Note totale (Max. = 35)	5	10
Note étalonnée	1	1
<b>Théorie de l'esprit</b>		
Note Verbale (Max.=22)	9	8
Rang percentile	<2	<2
Tâche contextuelle (Max. = 6)	0	3
Note Totale (Max. = 28)	9	11
Rang percentile	<2	<2

## 2) ECHELLE D'ÉVALUATION DES HABILITES SOCIALES

Les résultats de l'échelle d'évaluation des habilités sociales en pré-test et post-test montrent une évolution positive du comportement de Jean au cours de la période de prise en charge (tableau 3). La cotation 0 indique qu'un comportement apparaît rarement ou jamais, 1 signifie qu'il apparaît parfois et 2 indique qu'il apparaît souvent. NA (non approprié) spécifie que l'item n'était pas évaluable. Une moyenne des fréquences d'apparition des comportements a été calculée en pré-test et en post-test, dans l'optique de calculer la différence entre les deux moyennes. Cela a permis de rendre compte de l'évolution du comportement de Jean.

Une amélioration au niveau des habilités sociales est relevée. La moyenne des items de communication a augmenté de 21,5% entre le pré-test et le post-test, il répond à l'adulte de manière plus systématique, il demande davantage de l'aide et son langage corporel est plus adapté. Dans le domaine des émotions, la différence entre le pré-test et le post-test est de 40%. L'expression des émotions est plus développée, il arrive plus facilement à mettre des mots sur ce qu'il ressent et prend davantage en compte les émotions des autres. La différence des moyennes en pré-test et en post-test est de 16,5%. La prise en compte de l'autre est plus présente dans le domaine des relations sociales. Il peut parfois reconforter certains camarades et partager ses jeux avec eux. Il répond de manière plus systématique lorsqu'on s'adresse à lui.

Tableau 3 : Résultats à l'échelle d'évaluation concernant les habilités sociales

<b>Habiletés sociales</b>		
	Pré-test	Post-test
<b>Communication</b>		
1. Donne son prénom et son nom quand on le lui demande	1	1
2. Garde un contact visuel avec son interlocuteur lorsqu'il lui parle	1	1,5
3. Interagit avec les adultes en initiant	1	1
4. Interagit avec les adultes en réponse	1	2

5. Interagit avec ses camarades en initiant	1	1
6. Interagit avec ses camarades en réponse	1	1
7. Utilise des formules de politesse	1	2
8. Est capable de faire des choix et indique ses préférences	0	1
9. Exprime clairement ses besoins	0	0
10. Demande de l'aide	0	1
11. Demande de l'information	1	1
12. S'assure que l'interlocuteur est prêt à écouter avant de communiquer avec lui	0	0
13. Attend son tour de parole avant de parler pendant une conversation de groupe	0	0
14. Utilise une gestuelle et un langage corporel adéquat pendant qu'il s'exprime	0	2
15. Fait une demande à l'adulte avant de prendre un objet/jouet	0	0
<b>Somme</b>	<b>8</b>	<b>14,5</b>
<b>Moyenne</b>	<b>0,53</b>	<b>0,96</b>
<b>Différence</b>	<b>0,43 / 21,5%</b>	
<b>Emotions</b>		
16. Exprime au moins 2 émotions reconnaissables telles que plaisir, tristesse, frayeur ou détresse	1	2
17. Rit ou sourit de manière approprié quand on lui fait un compliment	1	2
18. Est capable de mettre des mots sur ce qu'il ressent	0	1
19. Contrôle sa colère ou sa peine quand on l'empêche de faire ce qu'il désire	0	0
20. Est conscient des émotions des autres	0	1
<b>Somme</b>	<b>2</b>	<b>6</b>
<b>Moyenne</b>	<b>0,40</b>	<b>1,20</b>
<b>Différence</b>	<b>0,8 / 40%</b>	
<b>Relations sociales</b>		
21. Joue à des jeux interactifs très simples avec d'autres	0	0
22. Respecte le tour de rôle pendant un jeu en groupe	NA	0
23. Se montre intéressé par les activités des autres	0	0
24. Appelle au moins deux personnes familières par leur nom	1	2
25. Cherche à faire plaisir à la personne qui l'encadre	0	0
26. Préfère certains amis à d'autres	2	2
27. Montre de l'intérêt pour les nouvelles personnes	0	0
28. Fait preuve d'affection à l'égard des personnes familières	0	1
29. Partage (nourriture, objets, jeux)	0	1
30. Offre de l'aide	1	1
31. Réconforte quelqu'un qui est triste	0	1
32. S'excuse pour des fautes non-intentionnelles	0	0
<b>Somme</b>	<b>4</b>	<b>8</b>
<b>Moyenne</b>	<b>0,33</b>	<b>0,66</b>
<b>Différence</b>	<b>0,33 / 16,5%</b>	

## B) TROUBLES DU COMPORTEMENT

### 1) ECHELLE D'ÉVALUATION GLOBALE DE LA GRAVITE DES COMPORTEMENTS « MALADAPTATIFS »

Cette échelle permet de représenter ma perception subjective de la gravité des troubles du comportement que présente Jean. Aucun comportement n'a augmenté en fréquence (tableau 4). Les stéréotypies caractérisées par la répétition des phrases écholaliques sont perçues de la même manière. Les comportements sexuels aberrants qui correspondent au fait que Jean se déshabille en public ont diminué de fréquence. L'apparition de ce comportement a été évaluée dans cette catégorie, mais il s'agit, selon moi, d'un comportement lié à la gêne causée par les aspects sensoriels de ses vêtements. Les comportements agressifs, le retrait et les comportements de provocation ont baissé de manière importante. Les comportements d'automutilation et de destruction sont également moins fréquents.

La fréquence d'apparition du comportement est indiquée par 0 : jamais, 1 : très rarement, 2 : à l'occasion, 3 : régulièrement, 4 : souvent, 5 : très souvent. Le degré de gravité de l'impact de ces comportements pour la personne et pour autrui est indiqué par 0 : aucun, L : léger, M : modéré, G : grave, E : extrême.

Tableau 4 : Résultats à l'échelle d'évaluation globale de la gravité des comportements « maladaptatifs »

Catégories de comportements maladaptatifs	Fréquence		Impacts personnels		Impacts pour autrui	
	Pré-test	Post-test	Pré-test	Post-test	Pré-test	Post-test
1. Comportements stéréotypés	3	<b>3</b>	L	<b>L</b>	L	<b>L</b>
2. Comportements sexuels aberrants	3	<b>1</b>	L	<b>L</b>	L	<b>L</b>
3. Comportements sociaux perturbateurs	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>
4. Comportements agressifs d'ordre physique envers autrui	3	<b>1</b>	M	<b>M</b>	M	<b>M</b>
5. Comportements sociaux offensants	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>
6. Comportements de retrait	5	<b>3</b>	G	<b>M</b>	M	<b>L</b>
7. Comportements destructeurs envers les objets	1	<b>0</b>	L	<b>0</b>	M	<b>0</b>
8. Comportements d'automutilation	2	<b>1</b>	L	<b>L</b>	L	<b>L</b>
9. Comportements de non-coopération et de provocation	4	<b>2</b>	G	<b>L</b>	M	<b>L</b>

## 2) ECHELLE D'ÉVALUATION DES TROUBLES DU COMPORTEMENT

Tous les troubles du comportement que présentait Jean ont diminué en fréquence (tableau 5). Le changement le plus important concerne les troubles du comportement tournés vers l'extérieur qui ont diminué en fréquence de 60%. Il est moins agressif envers les autres et envers lui-même que ce soit physiquement ou verbalement. Les inadaptations internes ont diminué de 25%. Il présente moins de comportements d'automutilation et de stéréotypies verbales. La fréquence des comportements socialement inappropriés a diminué de 30%. Il fugue moins du groupe éducatif ou de la classe et présente moins d'accès de colère.

La cotation 0 indique qu'un comportement apparaît rarement ou jamais, 1 signifie qu'il apparaît parfois et 2 indique qu'il apparaît souvent. NA (non approprié) spécifie que l'item n'était pas évaluable. Une moyenne des fréquences d'apparition des comportements a été calculée en pré-test et en post-test, dans l'optique de calculer la différence entre les deux moyennes. Cela a permis de rendre compte de l'évolution du comportement de Jean.

Tableau 5 : Résultats à l'échelle d'évaluation des troubles du comportement

Troubles du comportement		
	Pré-test	Post-test
<b>Vers l'extérieur</b>		
1. Est agressif vis-à-vis des adultes physiquement	2	1
2. Est agressif vis-à-vis des adultes verbalement	2	1
3. Est agressif vis-à-vis de ses camarades physiquement	2	1
4. Est agressif vis-à-vis de ses camarades verbalement	2	1
5. Casse du matériel	2	0
<b>Somme</b>	<b>10</b>	<b>4</b>
<b>Moyenne</b>	<b>2</b>	<b>0,8</b>
<b>Différence</b>	<b>1,2 / 60 %</b>	
<b>Inadaptations internes</b>		
6. Est agressif vis-à-vis de lui-même / automutilation	2	1
7. Présente des stéréotypies (balancement, mouvements des mains, bruits répétitifs ...)	2	1
8. Présente des troubles alimentaires	0	0
9. A des comportements dépressifs (pleurs, discours négatif, diminution du plaisir)	1	1
<b>Somme</b>	<b>5</b>	<b>3</b>
<b>Moyenne</b>	<b>1,25</b>	<b>0,75</b>
<b>Différence</b>	<b>0,5 / 25 %</b>	
<b>Comportements socialement inappropriés</b>		
10. A des accès de colère	2	1
11. Fugue	2	1
12. Présente des comportements hyperactifs	0	0
13. Vole	0	0
14. Se déshabille en public	2	1
<b>Somme</b>	<b>6</b>	<b>3</b>
<b>Moyenne</b>	<b>1,2</b>	<b>0,6</b>
<b>Différence</b>	<b>0,6 / 30 %</b>	

### 3) OBSERVATION CONTINUE

La grille d'observation continue remplie par l'enseignant, concernant les sorties de classe de Jean, montre une diminution marquée de ce comportement de fuite (figure 3). La ligne de base correspond à la semaine avant le début de la prise en charge puis l'évolution du comportement au cours de la prise en charge. Le nombre de sorties de classe au cours de la ligne de base varie de 1 à 4 fois par jour. Lors de la période de prise en charge avec les scénarios sociaux, Jean est sorti de la classe entre 0 et 2 fois par jour. L'enseignant m'a indiqué que les dernières sorties relevées (lors du jour 34, 37 et 38) correspondent à des fuites de Jean lors de la récréation.

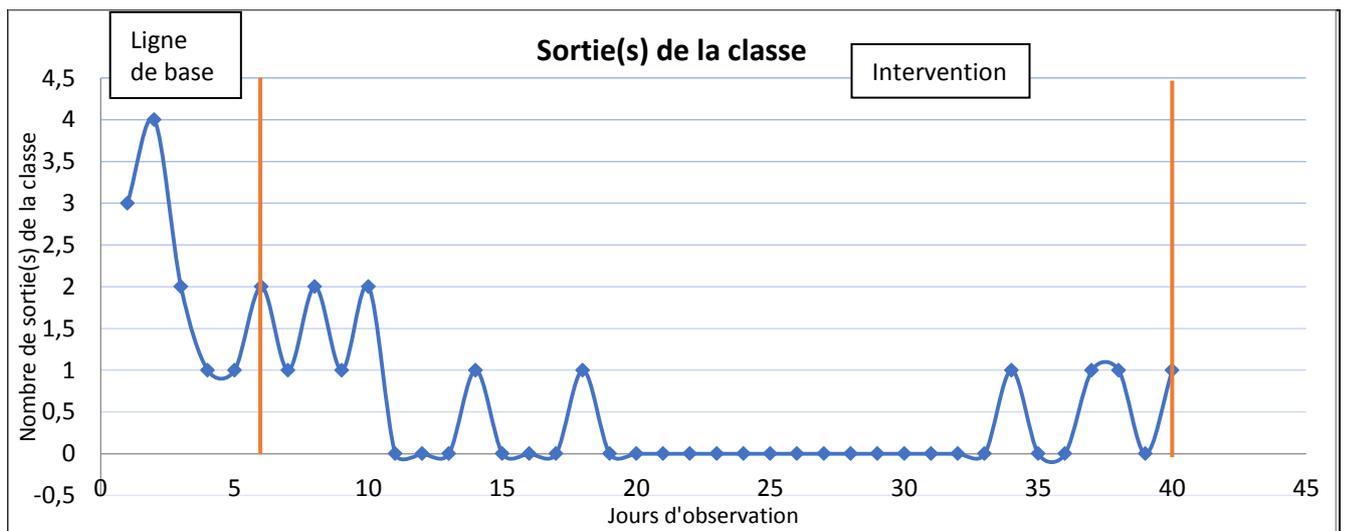


Figure 3 : Nombre de sorties de la classe

## DISCUSSION

Les différents résultats nous montrent que les troubles du comportement présents chez Jean ont diminué pendant la période où a eu lieu la prise en charge. Cette diminution est relevée par l'échelle d'évaluation globale de la gravité des comportements « maladaptatifs » (tableau 4), l'échelle d'évaluation des troubles du comportement (tableau 5) et la grille d'observation continue pour le comportement de sortie de classe (figure 3). Ces résultats indiquent que les scénarios sociaux pourraient être une méthode efficace pour faire diminuer les troubles du comportement chez un enfant ayant un trouble du spectre autistique. Ces résultats supportent les études précédentes qui ont mis en avant l'efficacité de ce support (Crozier & Tincani, 2005; Scattonne et al., 2002).

Les faibles résultats aux épreuves de reconnaissance d'affects et de théorie de l'esprit peuvent refléter un trouble de reconnaissance et d'identification des émotions dans les expressions faciales ainsi qu'un trouble de compréhension des perspectives, des expériences et des croyances des autres. Ces résultats peuvent confirmer le fait que les troubles du comportement de Jean sont en lien avec une difficulté à se représenter le point de vue et les états mentaux des autres. Ces résultats peuvent « apporter des hypothèses alternatives à ce qui est perçu par les autres comme un comportement étrange ou inhabituel ou, dans certains cas, comme un comportement intentionnellement agressif » (Korkman et al., 2012).

Dans le contexte de cette étude, il est difficile de déterminer l'effet isolé de la prise en charge sur le changement de comportement de Jean. D'autres facteurs ont également pu impacter son comportement. En effet, Jean a repris un traitement médical avant le début de la prise en charge. De plus l'équipe s'est adaptée à son comportement, en lui permettant, par exemple, de s'isoler dans un espace sécurisé lorsqu'elle détectait les prémices d'une crise. Des aménagements ont également été mis en place lors des transitions d'un lieu à un autre. Lors du temps de midi, par exemple, les éducateurs laissaient Jean aller dans la salle du repas 5 minutes avant les autres enfants pour qu'il ne soit pas perturbé par l'agitation de ceux-ci.

L'échelle des habilités sociale révèle une augmentation des comportements sociaux appropriés, notamment une expression des émotions plus importante. Il n'y a pas eu de travail direct concernant la reconnaissance et l'expression des émotions de Jean en dehors du scénario concernant la gestion de la colère. Les résultats de cette échelle peuvent être expliqués par l'adaptation de l'équipe dans la prise en charge de Jean. La période précédant le suivi que j'ai mené a été particulièrement difficile et Jean faisait souvent des crises de colère. Cela a pu amener l'équipe à davantage encourager Jean à exprimer ce qu'il pouvait ressentir afin d'éviter ce genre de situation. De plus le fait que Jean s'approprie de manière plus fréquente la salle de retrait, lui a permis d'être plus calme. Cela a pu avoir un impact sur sa relation aux autres lorsqu'il était avec ses camarades.

J'aurais souhaité collecter des données quantitatives sur d'autres comportements-problèmes de Jean en m'appuyant sur la collaboration d'autres professionnels mais cela s'est avéré difficile pour plusieurs raisons. Ma demande représentait un surcroît de travail pour les professionnels qu'ils n'étaient pas toujours en mesure d'apporter, d'autant plus que certains comportements nécessitaient une véritable observation au quotidien pour être quantifiés. N'être présente que deux jours par semaine dans la structure ne m'a pas permis de mettre en place cette dynamique. Toutefois lors d'une rencontre avec l'éducatrice référente, nous avons échangé sur sa perception concernant le changement de comportement de Jean. Elle m'indique qu'il est moins violent, qu'il arrive à plus prendre sur lui, qu'il est plus en mesure d'accepter le cadre qu'on lui pose. Il est davantage dans la relation et dit plus facilement lorsqu'il est énervé.

Lors de cette prise en charge, j'ai constaté l'apport des scénarios sociaux comme support de l'entretien clinique. Je n'imaginai pas qu'il exprime de lui-même son ressenti concernant les situations décrites. Lorsque je lui posais des questions, sans utiliser cet outil, sur ce qu'il pouvait ressentir ou des questions plus banales sur ce qu'il avait fait pendant ses vacances, Jean me donnait des réponses très courtes et ne voulait pas échanger davantage. Le support visuel décrivant une situation a permis à Jean de me parler de son ressenti sur son vécu au sein de l'IME. Il s'est senti concerné par la situation dont on parlait et cela a facilité son élaboration. Il initiait l'échange en posant des questions sur les émotions comme « c'est quoi être en colère ? ». Il pouvait aussi contredire ce que j'avais écrit pour me faire part de sa propre réalité. J'ai également observé que grâce à ce support, Jean était moins dans un discours écholalique et davantage ancré dans le présent.

Dans la littérature, les scénarios sociaux sont souvent décrits comme une intervention qui peut être agréable pour les enfants ayant un trouble du spectre autistique (Scattone et al., 2002). En règle général, Jean était intéressé pour que nous lisions les histoires ensemble. Il y a eu quelques exceptions

notamment la séance 4, pendant laquelle il a refusé que je lui lise les scénarios. Cependant lors de cette journée, sa résistance ne se limitait pas aux scénarios sociaux mais concernait la majorité de ce qu'on pouvait lui proposer. Au cours de cette période, Jean faisait de nombreuses crises face au cadre posé par les différents professionnels de l'IME. J'ai assisté à ses crises et essayé de l'apaiser avec les psychologues et les éducatrices. Il lui était difficile de se calmer et il s'opposait catégoriquement à l'adulte. Le seul moyen pour lui de s'apaiser était de jouer seul dans une pièce. Je me suis adaptée à lui en respectant son besoin d'être seul. Je restais souvent près de la pièce où il se trouvait pour m'assurer de sa sécurité. Nous étions sortis du cadre habituel de nos rencontres et il pouvait être violent verbalement lorsque je lui proposais de retourner en classe. Lors de ces moments, il est possible qu'il ait assimilé ma posture à celle d'une éducatrice. Il était donc moins facile pour lui de s'approprier les moments de suivi comme des moments qui lui étaient dédiés et pendant lesquels il était libre de s'exprimer. La séance 5 ayant eu lieu après deux semaines de vacances, Jean était dans de meilleures dispositions et nous avons pu continuer la prise en charge.

Tout au long de l'accompagnement, j'ai pris soin de travailler la relation thérapeutique avec Jean. Son comportement a été fluctuant avec moi mais nous avons su nous adapter l'un à l'autre tout au long de la prise en charge. Les moments de jeux avaient pour but de travailler la relation et de lui permettre de s'approprier ces séances. Il a réussi à intégrer le cadre des séances. Lorsqu'il entrait dans le bureau, il pouvait d'emblée se diriger vers les jeux se trouvant dans le bureau. Il acceptait quand je lui proposais qu'on lise d'abord les scénarios sociaux et que nous pourrions jouer par la suite. J'ai travaillé la relation entre autres par le jeu avec les marionnettes. Jean pouvait proposer une histoire et la modifier en fonction de mes réponses. Cependant, il répétait à chaque fois la même proposition et il était difficile de l'amener à élaborer une autre histoire. Parfois, il ne lui était pas toujours aisé de m'inclure dans les jeux qu'il élaborait. Il rebondissait rarement sur mes commentaires et me reprenait les jouets des mains. Dans un second temps, il a voulu jouer aux devinettes, nous faisons deviner chacun notre tour à l'autre un objet ou un animal. Ici, la relation était plus symétrique. Dans un troisième temps, je l'ai invité à dessiner. Mes échanges avec le professeur et l'éducatrice m'ont appris que Jean ne dessine jamais spontanément. Dessiner à deux lui a beaucoup plus et l'a motivé à revenir d'une séance à l'autre. Il a pu gagner en confiance en lui et participer de plus en plus à la réalisation du dessin commun. Cette routine semblait sécurisante pour lui. En outre, ces dessins m'ont permis d'observer une particularité du fonctionnement autistique, qui est la prise en compte des détails avant la forme globale. En effet, il voulait toujours commencer le dessin par les détails présents chez les différents animaux, par exemple il me demandait de dessiner les yeux, le nez et la bouche avant la tête.

J'ai été confrontée à plusieurs limites lors de la mise en œuvre de mon projet. Cette recherche se base sur l'étude d'un seul participant. Il aurait été intéressant de répliquer ce même type d'étude avec d'autres enfants, afin de renforcer les conclusions concernant l'efficacité de cette méthode. L'étude de la prise en charge aurait pu être plus développée avec un nombre plus important de séances. Cependant, la prise en charge de Jean a commencé lors de la deuxième moitié de mon stage. De plus certaines séances n'ont pas eu lieu notamment pendant la semaine où Jean n'était pas accueilli à l'IME après des crises importantes. Des séances supplémentaires m'auraient permis de présenter un scénario après l'autre, plutôt que les 4 en même temps, et ainsi travailler plus en profondeur chaque scénario. Un travail préalable plus poussé sur la reconnaissance des émotions et la théorie de l'esprit aurait été pertinent avant l'utilisation des scénarios sociaux. De plus, une analyse fonctionnelle plus

complète des différents comportements de Jean ainsi qu'un profil sensoriel aurait permis d'avoir une vision plus précise du contexte d'apparition des comportements problème. Il aurait également été intéressant de discuter avec Jean des différentes situations traitées par les scénarios afin d'avoir son point de vue et d'appréhender son niveau de compréhension. Un temps d'observation plus long avant le début de la prise en charge aurait donné une vision plus large de son évolution. La prise en charge se terminant en même temps que mon stage, je n'ai pas pu évaluer son effet à long terme. J'ai été confrontée à une autre limite lors de la présentation du scénario concernant le fait qu'il se mette en danger en grimpant aux arbres. En effet, Jean a une vision différente de la mienne de ce qui peut le mettre en danger et ne perçoit pas qu'il pourrait tomber. Je n'ai pas trouvé de moyen lui permettant de comprendre que cela pouvait être dangereux. Le fait que je reste dans la même posture ne pouvait pas lui permettre de changer la sienne. Il me semble que dans ce genre de situation, j'aurais dû davantage prendre en compte son point de vue et le questionner sur sa perception de la situation. Cela m'aurait permis d'ouvrir plus largement l'échange afin de trouver des arguments qu'il aurait pu accepter.

L'illettrisme de Jean ne lui permettait pas de consulter les scénarios sociaux de manière autonome. Lorsque je les lui présentais, je constatais qu'il les avait rapidement retenus et pouvait les réciter seul avec l'aide des images. Jean avait accès aux scénarios sociaux uniquement lors des séances de la prise en charge. Lors des différentes recherches (Crozier & Tincani, 2005, 2005; Scattonne et al., 2002) étudiant l'efficacité de cette méthode, les enfants étaient exposés aux scénarios sociaux en général tous les jours. Ici, une exposition aux scénarios deux fois par semaine semble avoir permis à Jean d'assimiler leurs contenus.

## CONCLUSION ET PERSPECTIVES

A la fin de mon stage, j'ai proposé à l'éducatrice de lui transmettre le support avec les scénarios sociaux pour qu'elle puisse continuer à les présenter à Jean. Elle a accepté et était intéressée pour faire perdurer l'utilisation de cet outil. La présentation de ce support aux autres professionnels a pu leur donner des pistes de travail et l'envie d'élaborer leurs propres scénarios sociaux.

Dans la littérature scientifique, l'efficacité de la méthode des scénarios sociaux a principalement été étudiée auprès d'enfants ayant un trouble du spectre autistique (Reynhout & Carter, 2006). A mon sens, cet outil serait également indiqué dans l'accompagnement de certains enfants et adolescents déficients intellectuels afin de les soutenir dans la compréhension de certaines situations.

Malgré le fait que cette étude se base sur un unique cas clinique, l'utilisation des scénarios sociaux semble bénéfique dans l'accompagnement des personnes ayant un trouble du spectre autistique. Ce support a aidé Jean à comprendre le point de vue des autres et lui a permis de se représenter des stratégies alternatives face à une situation difficile. Par exemple, il allait plus souvent dans les salles de retrait lorsqu'il avait besoin d'être seul et il exprimait plus facilement ses émotions à l'adulte. Les échanges autour de la prise en charge de Jean en équipe a permis aux différents professionnels de mieux comprendre ce jeune garçon, ce qui est positif pour sa prise en charge et son intégration sociale. De plus cette intervention lui a permis d'exprimer son ressenti concernant son vécu à l'IME. Cet outil pourrait représenter un support à l'entretien clinique pour les enfants qui ont des difficultés à élaborer uniquement par le biais de la parole.

## BIBLIOGRAPHIE

Association américaine de Psychiatrie. (2010). *Mini DSM-IV-TR: Critères diagnostiques*. Elsevier Masson.

Association américaine de Psychiatrie. (2015). *DSM-5 - Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*. Elsevier Masson.

\* Attwood, T (janvier 1998). The links between social stories, comic strip conversations and the cognitive models of autism and Asperger's Syndrome, *The Morning News*, p. 3-6.

\* Baron-Cohen, S. (1998). *La Cécité mentale: un essai sur l'autisme et la théorie de l'esprit*. Presses universitaires de Grenoble.

\* Brun, M., Jeghers C., Van Caeyseele A., « Atelier thérapeutique argile. Création, destruction et trace », *Cliniques*, 1/2011 (N° 1), p. 158-174.

\* Crozier, S., & Tincani, M. J. (2005). Using a Modified Social Story to Decrease Disruptive Behavior of a Child With Autism. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 20(3), 150-157.

\* Frith, U. (2010). *L'Énigme de l'autisme*. Odile Jacob

\* Frith, U., & Happé, F. (1994). Autism: beyond « theory of mind ». *Cognition*, 50(1-3), 115-132.

\* Grandin, T. (2011). *Ma vie d'autiste*. Odile Jacob

\* Gray, C. (1997). *Nouveau livre de scénarios sociaux 1994*. Future Horizons.

Gray, C. A., & Garand, J. D. (1993). Social Stories: Improving Responses of Students with Autism with Accurate Social Information. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 8(1), 1-10.

Hughes, C., & Russell, J. (1993). Autistic children's difficulty with mental disengagement from an object: Its implications for theories of autism. *Developmental Psychology*, 29(3), 498-510.

\* Kimhi, Y., Shoam-Kugelmas, D., Ben-Artzi, G. A., Ben-Moshe, I., & Bauminger-Zviely, N. (2014). Theory of Mind and Executive Function in Preschoolers with Typical Development Versus Intellectually Able Preschoolers with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 44(9), 2341-2354.

\* Korkman, M., Kemp, S. L., & Kirk, U. (2012). *NEPSY-II: Manuel clinique et d'interprétation*. ECPA.

Mottron, L. (2004). *L'autisme, une autre intelligence: diagnostic, cognition et support des personnes autistes sans déficience intellectuelle*. Editions Mardaga.

- \*Quélin-Souligoux, D. (2007) « Médiation et pratiques groupales », dans Quels groupes thérapeutiques ? Pour qui ?, Toulouse, érès.
- \* Reynhout, G., & Carter, M. (2006). Social Stories for children with disabilities. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 36(4), 445-469.
- \* Scattone, D., Tingstrom, D. H., & Wilczynski, S. M. (2006). Increasing Appropriate Social Interactions of Children With Autism Spectrum Disorders Using Social Stories™. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 21(4), 211-222.
- \* Scattone, D., Wilczynski, S. M., Edwards, R. P., & Rabian, B. (2002). Decreasing Disruptive Behaviors of Children with Autism Using Social Stories. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 32(6), 535-543.
- Shah, A., & Frith, U. (1983). An Islet of Ability in Autistic Children: A Research Note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 24(4), 613-620.
- \* Thiemann, K. S., & Goldstein, H. (2001). Social Stories, Written Text Cues, and Video Feedback: Effects on Social Communication of Children with Autism. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 34(4), 425-446.
- \* Vermeulen, P. (2009). *Autisme et émotions*. De Boeck.
- \* Vermeulen, P. (2014). *Comment pense une personne autiste ?* Dunod.
- Willaye, E., Magerotte, G. (2014). *Evaluation et intervention auprès des comportements défis, Déficience intellectuelle et/ou autisme*. De Boeck.
- Winnicott, D. W. (2002). *Jeu et réalité: l'espace potentiel*. Gallimard.

## ANNEXES

### ANNEXE 1 : BILAN PEP-3

#### Bilan psychologique

Jean

Age : 9 ans et 2 mois

Support : PEP 3

Passation : janvier 2017

#### Comportement

J'ai rencontré Jean à deux reprises pendant une heure pour une évaluation à l'aide du PEP-3. Lors de ces rencontres, Jean s'est montré coopératif et a réalisé toutes les activités proposées. Il était tout de même nécessaire de le recadrer à plusieurs reprises car Jean jouait avec d'autres jeux qu'il était allé chercher dans le placard. Pendant cette évaluation, il était également envahi par une écholalie différée, en effet Jean mémorise et restitue avec justesse de nombreuses phrases hors contexte provenant en général de dessins animés. Il est en permanence plongé dans un monde imaginaire et est rarement ancré dans la réalité. Il est tout de même possible de rentrer en relation avec lui grâce au jeu par exemple avec des marionnettes. Lorsque Jean dit des phrases en contexte, elles sont tout de même plaquées.

#### Résultats

Jean obtient un profil développemental assez hétérogène avec de nombreuses émergences. Les domaines les plus émergents sont celui de la cognition verbale et préverbale (4 ans et 5 mois), du langage réceptif (4 ans) et de la motricité fine (3 ans et 10 mois). Ses difficultés se situent principalement au niveau du langage expressif (2 ans et 11 mois).

##### I) Communication

Au niveau de la cognition verbale et préverbale, Jean obtient un âge de développement de 4 ans et 5 mois avec de nombreuses émergences. Il est capable de réaliser des encastresments et des puzzles sans difficulté, de montrer comment se servir d'objets sonores et d'objets de la vie quotidienne. Il peut trouver un objet complètement dissimulé, trier des objets, nommer des couleurs. Il connaît le schéma corporel et peut désigner les différentes parties du visage sur lui-même ou sur la marionnette. Il rencontre des difficultés au niveau graphique pour copier des formes géométriques et des lettres. Le domaine du langage expressif est plus chuté (2 ans et 11 mois). Jean ne sait pas encore lire et a besoin de réciter l'alphabet pour pouvoir nommer certaines lettres. Il n'utilise pas le pronom « je » mais fait référence à lui-même par son prénom « YJean ». Il a tout de même un vocabulaire élaboré pour son âge. Il ne présente aucune difficulté pour nommer et désigner différentes images ou objets.

Le langage réceptif est plus développé (4 ans). Jean comprend bien ce qui lui est demandé. Il reconnaît les différentes formes géométriques, les couleurs, les objets de la vie quotidienne. Il peut indiquer si une pièce est grande ou petite. Il est capable d'exécuter plusieurs consignes en 2 parties.

## II) Motricité

Au niveau de la motricité fine, Jean obtient un niveau développemental de 3 ans et 10 mois. Il réussit tous les items dans ce domaine à l'exception des items concernant la graphie. En effet, Jean a des difficultés à écrire de manière précise des lettres, de colorier à l'intérieur des lignes et de repasser sur des formes. Mais il ne présente pas de difficulté pour utiliser ses mains de manière coordonnée pour manipuler des objets, dévisser un couvercle, réaliser des encastresments, enfiler et retirer des perles d'un lacet. Il utilise la pince pouce index pour saisir un petit objet.

Pour la motricité globale, Jean obtient le score développemental plafond du test (3 ans et 2 mois). Il coordonne bien les différentes parties de son corps. Il monte les escaliers en coordonnant les pieds, saute à pieds joints. Il est capable d'attraper et de lancer un ballon de manière précise.

Il obtient également le score développemental plafond dans le domaine de l'imitation oculo-motrice (3 ans et 6 mois). Il est capable de prêter attention aux gestes que je réalise pour les reproduire ensuite. Il se prête au jeu du faire semblant pour l'anniversaire du chien, place les bougies sur le gâteau, chante « joyeux anniversaire » et applaudit.

## III) Comportements inadaptés

Jean présente beaucoup de comportements verbaux caractéristiques. Il est en permanence plongé dans son imaginaire, et répète des phrases de dessins animés qui n'ont souvent pas de lien avec le contexte. Lors du jeu social avec la serviette, Jean se cache et répète coucou par imitation et de façon stéréotypée mais sans l'intention d'initier une interaction. Jean n'écoute pas toujours de manière adaptée ce qu'on lui dit et est parfois trop plongé dans le jeu qu'il est en train de faire. Il est souvent nécessaire de répéter une consigne. Il communique avec autrui principalement au travers d'écholalies et de phrases plaquées. Il est tout de même possible d'échanger avec Jean grâce au jeu. En effet lors du jeu avec les marionnettes, il a fait preuve de beaucoup d'imagination et a construit une histoire avec un fil conducteur. Pendant ce jeu il prenait en compte mes réponses et s'adaptait en fonction. Lorsque que j'indique à Jean que nous avons terminé et qu'on va retourner en classe, il s'y dirige spontanément sans me prêter attention ou m'attendre même si je le lui demande.

## Conclusion

Ce bilan réalisé à l'aide du PEP-III nous indique que Jean a de nombreuses capacités dans les différents domaines évalués. Le fait qu'il soit en permanence envahi par des écholalies, l'empêche d'interagir et d'exprimer son ressenti de manière adaptée. Ses difficultés se situent principalement dans les interactions sociales et au niveau graphique. Il présente de nombreuses émergences qu'il serait intéressant de travailler comme la connaissance des lettres de l'alphabet, l'identification de formes géométriques, la copie de formes et de lettres, le tour de rôle et les habilités sociales. Ses difficultés au niveau scolaire peuvent être liées au fait qu'il ne rentre pas facilement dans les apprentissages. `

# RESTER DANS LA CLASSE

Je m'appelle Jean et j'ai 9 ans.



Je vais à l'école à l'IME Cottolengo dans la classe de Maitre G.

Parfois, j'ai besoin d'être seul.

Quand je sors de la classe, maitre G. ne sait pas où je suis et s'inquiète.



C'est important que je reste dans la classe.



Si j'ai besoin d'être seul, je peux aller jouer avec un jeu que j'apprécie dans la petite salle à côté de la salle de classe.



Maître G. saura où je suis et sera fier de moi.

# RESTER DANS LE GROUPE

Je m'appelle Jean et j'ai 9 ans.



Je vais à l'école à l'IME Cottolengo.

Parfois après manger, j'ai besoin d'être seul.

Quand je sors du groupe, P. ne sait pas où je suis et s'inquiète.



C'est important que je reste dans le groupe.



Si j'ai besoin d'être seul, je peux aller jouer avec un jeu que j'apprécie dans la pièce avec le paravent ou dans le vestiaire



P. saura où je suis et sera fière de moi.

# GERER MA COLERE

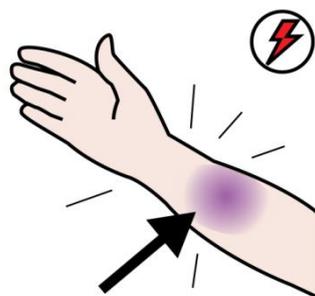
Je m'appelle Jean et j'ai 9 ans.



Je vais à l'école à l'IME Cottolengo.

Parfois, je me sens énervé.

Durant ces moments, j'ai parfois de la difficulté à contrôler mes émotions ; je perds le contrôle et je peux dire ou faire des choses qui font du mal aux autres.



Quand je suis énervé, il ne faut pas que je tape, griffe ou morde les autres car ça leur fait mal.



Il ne faut pas non plus que je me déshabille.



Lorsque je suis énervé, je peux :

- Dire à l'adulte que je suis énervé et que j'ai besoin d'être seul
- Aller jouer dans un endroit sécurisé
- Je peux prendre 10 grandes respirations



Les adultes seront contents et fiers de moi.



# ETRE EN SECURITE

Je m'appelle Jean et j'ai 9 ans.



Je vais à l'école à l'IME Cottolengo.

Quand je suis dehors, il faut que je sois en sécurité.

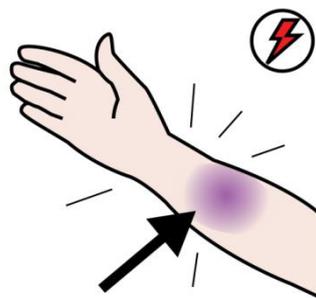
C'est dangereux de grimper sur le tas de bois ou aux arbres car je risque de tomber et de me faire mal.





C'est important que je ne monte pas sur le tas de bois et aux arbres car c'est dangereux et je risque de tomber.

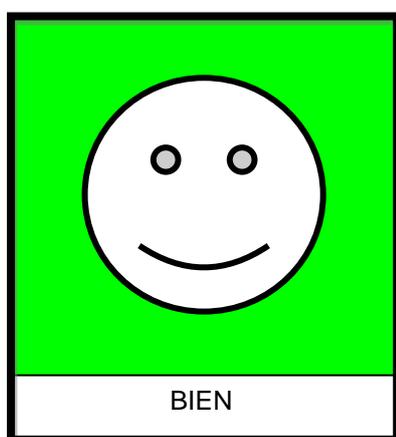
Si je tombe, je peux me faire mal.



Pour être en sécurité, je dois rester avec les adultes et les autres enfants même si je joue tout seul.



Si je reste avec les autres, les adultes seront fiers de moi.



## ANNEXE 3 : ECHELLE D'ÉVALUATION DES HABILITÉS SOCIALES

### Echelle d'évaluation des habilités sociales

Nom de l'enfant : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

<b>2</b> souvent <b>1</b> parfois <b>0</b> rarement ou jamais <b>NA</b> non approprié	
<b>Communication</b>	
1. Donne son prénom et son nom quand on le lui demande	
2. Garde un contact visuel avec son interlocuteur lorsqu'il lui parle	
3. Interagit avec les adultes en initiant	
4. Interagit avec les adultes en réponse	
5. Interagit avec ses camarades en initiant	
6. Interagit avec ses camarades en réponse	
7. Utilise des formules de politesse	
8. Est capable de faire des choix et indique ses préférences	
9. Exprime clairement ses besoins	
10. Demande de l'aide	
11. Demande de l'information	
12. S'assure que l'interlocuteur est prêt à écouter avant de communiquer avec lui	
13. Attend son tour de parole avant de parler pendant une conversation de groupe	
14. Utilise une gestuelle et un langage corporel adéquat pendant qu'il s'exprime	
15. Fait une demande à l'adulte avant de prendre un objet/jouet	
<b>Emotions</b>	
16. Exprime au moins 2 émotions reconnaissables telles que plaisir, tristesse, frayeur ou détresse	
17. Rit ou sourit de manière approprié quand on lui fait un compliment	
18. Est capable de mettre des mots sur ce qu'il ressent	
19. Contrôle sa colère ou sa peine quand on l'empêche de faire ce qu'il désire	
20. Est conscient des émotions des autres	
<b>Relations sociales</b>	
21. Joue à des jeux interactifs très simples avec d'autres	
22. Respecte le tour de rôle pendant un jeu en groupe	
23. Se montre intéressé par les activités des autres	
24. Appelle au moins deux personnes familières par leur nom	
25. Cherche à faire plaisir à la personne qui l'encadre	
26. Préfère certains amis à d'autres	
27. Montre de l'intérêt pour les nouvelles personnes	
28. Fait preuve d'affection à l'égard des personnes familières	
29. Partage (nourriture, objets, jeux)	
30. Offre de l'aide	
31. Réconforte quelqu'un qui est triste	
32. S'excuse pour des fautes non-intentionnelles	

ANNEXE 4 : ECHELLE D'ÉVALUATION GLOBALE DE LA GRAVITE DES COMPORTEMENTS  
« MALADAPTATIFS »



**Échelle d'évaluation globale de la gravité des comportements « maladaptatifs »<sup>1</sup>**  
**Guy Sabourin, Ph. D.**

Nom de la personne évaluée : \_\_\_\_\_

Nom de l'établissement : \_\_\_\_\_

Nom de l'évaluateur : \_\_\_\_\_

Fonction : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

**But :** La présente échelle vise à obtenir votre perception subjective de la gravité des comportements « maladaptatifs » (CMA) présents, dans les trois derniers mois, chez une personne ayant un retard mental. Pour vous aider à formuler votre opinion, nous vous fournissons une définition des comportements « maladaptatifs » ainsi que des critères à utiliser pour vous faciliter la tâche.

**Définition des comportements « maladaptatifs » :**

**Critère A :** Facteurs liés aux comportements - Présence d'un ou de plusieurs comportements ou catégories comportementales qui sont jugés socialement ou culturellement inacceptables dans les milieux de vie actuels de la personne étant donné leur fréquence, leur durée ou leur intensité. La fréquence est le paramètre le plus souvent utilisé.

**Critère B :** Facteurs liés à l'impact de ces comportements - Ces comportements ou ces catégories comportementales doivent nuire à la personne ou à son environnement. Les impacts négatifs liés aux comportements « maladaptatifs » peuvent être multiples.

Les impacts négatifs pour la personne (impacts personnels) sont ceux qui nuisent ou interfèrent avec la santé ou l'intégrité physique de la personne, à ses propriétés (biens personnels), à ses interactions sociales (par le rejet social), à de nouveaux apprentissages ou à son adaptation, à son accès aux services dans la communauté, à sa qualité de vie lors de l'utilisation de mesures contraignantes (ex. : pertes de privilèges, retrait, isolement, contentions, etc.), avec sa liberté lors de son hospitalisation ou à ses droits civiques lors de poursuites judiciaires.

Les impacts négatifs pour l'environnement physique et social de la personne (impacts pour autrui) sont ceux qui nuisent ou interfèrent avec la santé ou l'intégrité physique d'autrui, la propriété d'autrui, les droits civiques ou fondamentaux d'autrui, l'intégrité psychologique (sentiments négatifs, stress, crise) ou la santé mentale d'autrui, au fonctionnement ou aux activités habituelles d'autrui (sommeli, travail, interactions, etc.).

Système de cotations des comportements « maladaptatifs » : détachez cette page du feuillet pour l'avoir constamment sous les yeux.

- 1) **Souligner tous les comportements présents chez la personne. Puis, vous encerclez le type de comportement qui est le plus important, chez la personne, dans cette catégorie, et vous faites l'évaluation en terme de fréquence d'apparition.**

<sup>1</sup> Ce questionnaire doit être utilisé uniquement avec l'autorisation de l'auteur et du PREM-TGC.

- 2) **Puis encerclez la fréquence qui correspond le mieux au taux d'apparition des différentes catégories de comportements « maladaptatifs » de la personne.**

- 0 :** Cette catégorie de comportements n'est pas apparue ou ne s'applique pas à la personne (absence de langage, n'en a pas la possibilité, etc.).
- 1 :** Ce type de comportement est apparu mais très rarement (c'est-à-dire deux fois dans les derniers 3 mois ou moins).
- 2 :** Est apparu à l'occasion (c'est-à-dire d'une à 3 fois par mois).
- 3 :** Est apparu régulièrement (c'est-à-dire d'une à 6 fois par semaine).
- 4 :** Est apparu souvent (c'est-à-dire d'une à 4 fois par jour).
- 5 :** Est apparu très souvent (c'est-à-dire une fois ou plus par période de trois heures).

- 2) Ensuite, si une catégorie de CMA est apparue, encerclez le niveau de gravité qui correspond le mieux à de l'impact, dans les trois derniers mois, des comportements « maladaptatifs » (CMA) pour la personne (Impacts personnels) et pour autrui (Impacts pour autrui).

**0 :** Les CMA de la personne n'ont eu aucun impact négatif significatif.

**L :** Ont eu un impact négatif léger.

**M :** Ont eu un impact négatif modéré.

**G :** Ont eu un impact négatif grave.

**E :** Ont eu un impact négatif extrême.

Par exemple, une cotation d'un impact modéré (M) pour des comportements destructeurs pourrait être choisie parce que l'évaluateur considèrerait que le fait d'endommager les vêtements d'autrui, dans ce cas spécifique, occasionnait un impact significatif comme du rejet social et une atteinte significative aux biens d'autrui (d'ordre modéré), sans être grave et sans être vraiment léger (L), comme de déchirer du papier.

Par ailleurs, si les biens endommagés sont plus importants (bris des vitres d'une auto) et que les comportements en question relèvent nettement du vandalisme, l'item pourrait être considéré comme ayant un impact négatif grave (G) pour autrui et pour la personne car elle risque des poursuites judiciaires. Mais, si les biens d'autrui sont détruits par le feu (exemple : une maison incendiée) à cause de comportements incendiaires de la personne, cet item pourrait être considéré comme ayant un impact négatif extrême (E).

Catégories de comportements maladaptatifs	Fréquence	Impacts personnels	Impacts pour autrui
<p>1- <u>Comportements stéréotypés</u>: C'est à dire tout comportement que la personne répète encore et encore tel que bouger tout son corps en tournant sur elle-même ou en se berçant; agiter ses doigts ou ses mains; jouer avec ses cheveux ou d'autres parties de son corps; faire bouger des objets; faire du bruit ou des sons à répétition; faire les mêmes actions ou dire les mêmes mots.</p> <p>Autre : _____</p>	<p>0 1 2 3 4 5</p>	<p>(Exemples : nuit à ses interactions sociales (par le rejet social), à de nouveaux apprentissages ou à son adaptation, à son accès aux services dans la communauté)</p>	<p>(Exemples : nuisent ou interfèrent avec l'intégrité psychologique (sentiments négatifs, stress, crise) ou la santé mentale d'autrui, avec le fonctionnement ou les activités habituelles d'autrui (sommeil, travail, interactions, etc).</p>
<p>2- <u>Comportements sexuels aberrants</u>: Se déshabiller au mauvais moment; exhiber son corps dans les lieux publics; se masturber devant les autres; manifester des comportements de séduction déplacés en public; être agressif sexuellement (atouchement forcé, gestes déplacés, etc).</p> <p>Autre : _____</p>	<p>0 1 2 3 4 5</p>	<p>(Exemples : nuit à ses interactions sociales (par le rejet social), à de nouveaux apprentissages ou à son adaptation, à son accès aux services dans la communauté, avec sa liberté lors de son hospitalisation ou à ses droits civiques lors de poursuites judiciaires).</p>	<p>(Exemples : nuisent ou interfèrent avec l'intégrité psychologique (sentiments négatifs, stress, crise) ou la santé mentale d'autrui, avec le fonctionnement ou les activités habituelles d'autrui (sommeil, travail, interactions, etc).</p>
<p>3- <u>Comportements sociaux perturbateurs</u>: Comme présenter des comportements hyperactifs; agacer, harceler, se moquer ou faire du comédie à propos des autres; diriger les autres, utiliser un langage colérique; déranger les activités des autres; rire ou pleurer sans raison, interrompre autrui ou crier ou hurler.</p> <p>Autre : _____</p>	<p>0 1 2 3 4 5</p>	<p>(Exemples : nuit à ses interactions sociales (par le rejet social), à de nouveaux apprentissages ou à son adaptation, à sa qualité de vie, à son accès aux services dans la communauté).</p>	<p>(Exemples : nuisent ou interfèrent avec l'intégrité psychologique (sentiments négatifs, stress, crise) ou la santé mentale d'autrui, avec le fonctionnement ou les activités habituelles d'autrui (sommeil, travail, interactions, etc).</p>
<p>4- <u>Comportements agressifs d'ordre physique envers autrui</u>: Tel qu'exercer de la violence physique; donner ou tenter de donner des coups de poing, des coups de pied ou des gifles; mordre ou tenter de mordre; frapper ou tenter de frapper autrui à l'aide d'un objet (ex.: fourchette, crayon, tournevis, etc.); lancer des objets en direction des gens; pousser ou bousculer physiquement autrui; pincer, égratigner; faire mal aux animaux.</p> <p>Autre : _____</p>	<p>0 1 2 3 4 5</p>	<p>(Exemples : nuit à ses interactions sociales (par le rejet social), à de nouveaux apprentissages ou à son adaptation, à sa qualité de vie, à son accès aux services dans la communauté, avec sa liberté lors de son hospitalisation ou à ses droits civiques lors de poursuites.)</p>	<p>(Exemples : nuisent ou interfèrent avec la santé ou l'intégrité physique d'autrui, avec l'intégrité psychologique (sentiments négatifs, stress, crise) ou la santé mentale d'autrui, avec le fonctionnement ou les activités habituelles d'autrui.</p>

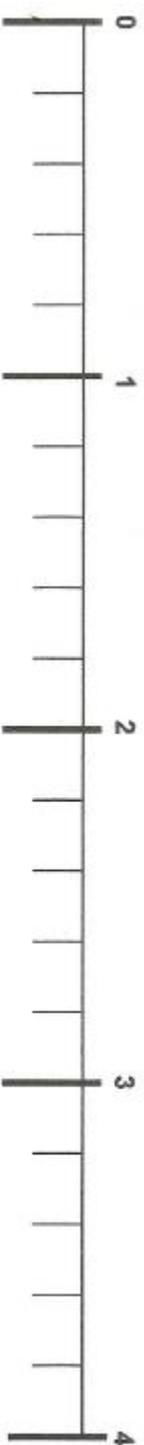
Catégories de comportements maladaptatifs	Fréquence	Impacts personnels	Impacts pour autrui
<p>5- <u>Comportements sociaux offensants</u>: Parler trop fort, sacrer ou utiliser un langage vulgaire; mentir; se tenir trop près d'autrui ou toucher les étrangers; menacer; cracher sur les autres; faire du bruit en mangeant, en buvant ou en se mouchant; péter en public; roter sans retenue; jouer avec sa salive; se mettre les doigts dans le nez; jouer avec ses selles, uriner en public ou aux mauvais endroits.</p> <p>Autre : _____</p>	0 1 2 3 4 5	<p>0 L M G E (Exemples : nuit à ses interactions sociales (par le rejet social), à de nouveaux apprentissages ou à son adaptation, à son accès aux services dans la communauté)</p>	<p>0 L M G E (Exemples : nuisent ou interfèrent avec l'intégrité psychologique (sentiments négatifs, stress, crise) ou la santé mentale d'autrui, avec le fonctionnement ou les activités habituelles d'autrui)</p>
<p>6- <u>Comportements de retrait</u>: Manifester de la difficulté à être en compagnie des autres; éviter les autres; ignorer ce qui l'entoure; démontrer peu d'intérêt dans les activités sociales; rester à l'écart du groupe ou préférer rester assis et regarder les autres; être inactif, être renfermé, timide et réservé; éviter le contact visuel.</p> <p>Autre : _____</p>	0 1 2 3 4 5	<p>0 L M G E (Exemples : nuit à ses interactions sociales (par le rejet social), à de nouveaux apprentissages ou à son adaptation, à son accès aux services dans la communauté)</p>	<p>0 L M G E (Exemples : nuisent ou interfèrent avec l'intégrité psychologique (sentiments négatifs, stress, crise) ou la santé mentale d'autrui, avec le fonctionnement ou les activités habituelles d'autrui)</p>
<p>7- <u>Comportements destructeurs envers les objets</u>: Endommager ou détruire délibérément ses biens personnels, les biens publics ou le bien d'autrui, par exemple: arracher ses vêtements ou ceux des autres ou les déchirer; souiller ses biens personnels et le bien d'autrui; renverser ou bousculer les meubles ou les objets; endommager ou détruire livres, rideaux, etc ; mettre le feu; bloquer les toilettes.</p> <p>Autre : _____</p>	0 1 2 3 4 5	<p>0 L M G E (Exemples : nuit à ses propriétés, à ses interactions sociales (par le rejet social), à de nouveaux apprentissages ou à son adaptation, à sa qualité de vie, à son accès aux services dans la communauté, avec sa liberté lors de son hospitalisation ou à ses droits civiques lors de poursuites.)</p>	<p>0 L M G E (Exemples : nuisent aux propriétés d'autrui ou interfèrent avec la santé ou l'intégrité physique d'autrui, avec l'intégrité psychologique (sentiments négatifs, stress, crise) ou la santé mentale d'autrui, avec le fonctionnement ou les activités habituelles d'autrui)</p>
<p>8- <u>Comportements d'automutilation</u>: Se violenter physiquement comme s'automutilier l'épiderme, la tête, les yeux ou autour des yeux; le cuir chevelu ou d'autres parties du corps; introduire des objets dans ses orifices; se faire vomir ou manger des objets non-comestibles tels que des mégots, de la poussière, etc. (Pica).</p> <p>Autre : _____</p>	0 1 2 3 4 5	<p>0 L M G E (Exemples : nuit à sa santé, à ses interactions sociales (par le rejet social), à de nouveaux apprentissages ou à son adaptation, à sa qualité de vie, à son accès aux services dans la communauté, avec sa liberté lors de son hospitalisation)</p>	<p>0 L M G E (Exemples : nuisent ou interfèrent avec l'intégrité psychologique (sentiments négatifs, stress, crise) ou la santé mentale d'autrui, avec le fonctionnement ou les activités habituelles d'autrui)</p>

Catégorie de comportements maladaptatifs	Fréquence	Impacts personnels	Impacts pour autrui
9- Comportements de non-coopération et de provocation: Désobéir, ne pas faire les tâches assignées ou ne pas respecter les règlements; agir avec une attitude de défi; être en retard ou ne veut pas aller à l'école ou au travail; ne pas attendre son tour; tricher; mentir; voler; enfreindre la loi. Autre : _____	0 1 2 3 4 5	0 L M G E (Exemples : nuit à ses interactions sociales (par le rejet social), à de nouveaux apprentissages ou à son adaptation, à sa qualité de vie, à son accès aux services dans la communauté, avec sa liberté lors de son hospitalisation ou à ses droits civiques lors de poursuites.)	0 L M G E (Exemples : nuisent ou interfèrent avec l'intégrité psychologique (sentiments négatifs, stress, crise) ou la santé mentale d'autrui, avec le fonctionnement ou les activités habituelles d'autrui)

3) Enfin, en tenant compte du type et de la fréquence des comportements « maladaptatifs » présents chez la personne ainsi que de l'impact global de ces comportements, veuillez indiquer par un trait de crayon vertical où vous situeriez globalement la gravité des

comportements « maladaptatifs » de la personne par rapport à l'ensemble des personnes présentant un retard mental que vous

connaissez : (exemple : \_\_\_\_\_)



0. Absence de comportements « maladaptatifs »
1. Comportements « maladaptatifs » légers
2. Comportements « maladaptatifs » modérés
3. Comportements « maladaptatifs » graves
4. Comportements « maladaptatifs » extrêmes

## ANNEXE 5 : ECHELLE D'ÉVALUATION DES TROUBLES DU COMPORTEMENT

### Echelle d'évaluation des troubles du comportement

Nom de l'enfant : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

<b>2</b> souvent <b>1</b> parfois <b>0</b> rarement ou jamais <b>NA</b> non approprié	
<b>Troubles du comportement</b>	
<b>Vers l'extérieur</b>	
1. Est agressif vis-à-vis des adultes physiquement	
2. Est agressif vis-vis des adultes verbalement	
3. Est agressif vis-à-vis de ses camarades physiquement	
4. Est agressif vis-à-vis de ses camarades verbalement	
5. Casse du matériel	
<b>Inadaptations internes</b>	
6. Est agressif vis-à-vis de lui-même / automutilation	
7. Présente des stéréotypies (balancement, mouvements des mains, bruits répétitifs ...)	
8. Présente des troubles alimentaires	
9. A des comportements dépressifs (pleurs, discours négatif, diminution du plaisir)	
<b>Comportements socialement inappropriés</b>	
10. A des accès de colère	
11. Fugue	
12. Présente des comportements hyperactifs	
13. Vole	
14. Se déshabille en public	

Résumé :

Le trouble du spectre autistique est un trouble du développement marqué par un déficit de la communication et des interactions sociales, ainsi que par des comportements répétitifs et des intérêts restreints. Les comportements autistiques peuvent être expliqués par des déficits au niveau de la théorie de l'esprit, de la cohérence centrale et des fonctions exécutives.

La méthode des scénarios sociaux a été développée afin d'aider les personnes autistes à comprendre certaines situations sociales et de les guider dans leur comportement. Un scénario social est une histoire courte, écrite dans la perspective de l'individu, qui délivre les instructions d'un comportement approprié. Ce support peut aider la personne autiste à se représenter en quoi un comportement a un impact sur les émotions et les comportements des autres.

Cet outil a été utilisé dans le cadre d'une prise en charge d'un enfant ayant un trouble du spectre autistique à l'IME Cottolengo. Ce garçon présentait plusieurs troubles du comportement comme des fugues et de l'agressivité envers autrui. Ce support lui a permis de mieux comprendre les conséquences de son comportement et d'être guidé dans des comportements plus adaptés. L'évaluation concernant ses comportements-problèmes et sa perception sociale a mis en évidence une évolution positive. L'ensemble des troubles du comportement a diminué et une amélioration au niveau de l'expression des émotions et de la prise en compte de l'autre a également été relevée. Les scénarios sociaux lui ont également permis d'exprimer son ressenti concernant son vécu à l'IME.