



Disponible en ligne sur
SciVerse ScienceDirect
 www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
EM|consulte
 www.em-consulte.com



Communication

Gestion de la colère chez les adultes porteurs de troubles du spectre autistique *Anger management in adult people with autism spectrum disorders*

Ayman Murad*, Aurélie Fritsch, Florence Lecomte, Jeanne Stojanovic, Marie Haegele

Espace Autismes 68 (centre hospitalier de Rouffach), 13, rue Charles-Sandherr, 68000 Colmar, France

INFO ARTICLE

Mots clés :

Autisme
 Gestion de la colère
 Retard mental
 Troubles du comportement
 Troubles du spectre autistique
 Troubles envahissants du développement

Keywords:

Aggressive behavior
 Anger management
 Autism
 Autism spectrum disorders
 Mental retardation
 Pervasive developmental disorders

R É S U M É

La conceptualisation cognitivo-comportementale de la colère a donné lieu à des thérapies efficaces, mais l'application de celles-ci chez les patients porteurs d'un trouble du spectre autistique avec retard mental amène les thérapeutes à adapter leurs méthodes aux déficits et aux particularités de ces patients. Les supports visuels, l'imitation et la répétition font partie des stratégies qui aident les personnes autistes à reconnaître leur propre colère et celle des autres, ainsi qu'à adopter des réponses comportementales satisfaisantes. La mise en œuvre du programme de base doit tenir compte du niveau intellectuel et des difficultés spécifiques de chaque patient. Cette communication porte sur un programme de gestion de la colère appliqué chez dix personnes adultes porteuses d'un trouble autistique avec retard mental. Les techniques utilisées ainsi que leur adaptation aux difficultés individuelles de chaque patient sont présentées. Nous abordons également la question de l'évaluation de la gestion de la colère dans cette population.

© 2012 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

A B S T R A C T

Anger-management programs based on cognitive-behavioral conceptualization of anger have been successfully used in different types of populations. In this paper, we describe a program adapted to adult people with autism spectrum disorders and mental retardation. The program is implemented in a day-care unit. Ten patients are divided into three groups, depending on their specific difficulties. Cognitive-behavioral techniques have been adapted to be understood and practiced by patients. Visual formats, repetition, and imitation are examples of strategies that help people with autism and mental retardation identify emotions and cope with excessive anger. We also discuss evaluation of this type of therapy.

© 2012 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Bien qu'elles ne fassent pas clairement partie des critères diagnostiques [1,5], les difficultés à gérer ses émotions sont quasi constantes dans les troubles du spectre autistique (TSA). Les difficultés émotionnelles, notamment celles liées à la colère, empêchent souvent la personne de s'épanouir et d'accéder à des apprentissages qui auraient pu lui être profitables. Les colères explosives ou, au contraire, l'incapacité à exprimer sa colère entraînent beaucoup de souffrance chez la personne autiste et dans son entourage. Les comportements agressifs peuvent largement être attribués à cette incapacité à gérer la colère [3].

Le présent travail s'inscrit dans des thérapies comportementales et cognitives (TCC) proposées par notre équipe aux adultes porteurs de TSA et s'adressant d'une manière spécifique à leurs

difficultés autistiques [2]. Contrairement à ce que l'on pourrait croire, les personnes porteuses de handicaps mentaux ou psychiques peuvent tirer bénéfice des TCC destinées à gérer la colère et à réduire les comportements agressifs, à condition que les programmes thérapeutiques soient adaptés au handicap. Ainsi, pour aider ces patients à atténuer leurs difficultés, des ateliers de gestion de la colère sont proposés. Le présent travail s'appuie sur le programme conçu par Taylor et Novaco [7] en l'adaptant à nos patients, dont beaucoup ont davantage de difficultés cognitives et émotionnelles que les patients pour qui ces auteurs avaient conçu leur programme.

1. Les patients

Dix patients, porteurs à la fois d'un TSA et d'un retard mental, participent à cet atelier. Ils sont pour l'essentiel suivis dans le secteur médico-social, dans le cadre de groupes occupationnels ou

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : a.murad@ch-rouffach.fr (A. Murad).

d'établissements d'aide par le travail. Ils ont bénéficié au cours de l'adolescence ou au début de l'âge adulte d'un bilan diagnostique en faveur de la présence d'un TSA. La proposition de l'atelier répond à des difficultés comportementales repérées dans leurs lieux de vie ; il s'agit pour l'essentiel de difficultés à agir d'une manière satisfaisante (pour le patient et pour son entourage) en cas de colère.

Les patients ont été répartis en trois groupes en fonction de leur capacité à reconnaître les émotions, habileté qui avait été évaluée grâce aux observations cliniques de l'équipe soignante et en tenant compte des observations des parents et des aidants professionnels. La thérapie comporte un tronc commun et, pour certains patients, des séances supplémentaires qui s'adressent aux difficultés spécifiques de chaque patient. Ainsi, des séances supplémentaires, portant sur la discrimination des émotions, ont été proposées à un patient qui n'en pouvait reconnaître aucune. Ces séances ont permis au patient de reconnaître deux émotions, la colère et la joie, grâce aux gestes qui accompagnaient habituellement ces émotions chez lui. Il savait désormais qu'il était en colère quand il avait les bras levés et écartés à l'horizontale et en arrière, les poings serrés et les avant-bras en flexion, et qu'il était content quand il se mettait à tourner rapidement les deux mains (comme s'il faisait les marionnettes).

2. Déroulement des ateliers

Une évaluation des difficultés liées à la colère et aux comportements agressifs se fait avant et après l'atelier. L'atelier se déroule sur 17 séances d'une heure, dont les six premières sont consacrées à la motivation. Chaque séance se déroule autour d'un thème, tel que : « il est normal de se sentir en colère », « reconnaître les signes physiques de la colère », « utiliser efficacement des auto-instructions »... Plusieurs apprentissages sont visés : reconnaître les émotions chez autrui, identifier les signes psychiques et corporels de la colère chez soi, repérer les situations qui déclenchent la colère, prendre conscience des cognitions associées à la colère, s'entraîner à avoir des pensées alternatives à propos des actions des autres, évaluer les conséquences possibles des comportements agressifs provoqués par la colère, apprendre de nouveaux comportements susceptibles de remplacer les agressions verbales et physiques (par exemple la relaxation, demander de l'aide, demander des explications...). Pour rendre prévisible et concret le déroulement de chaque séance, celle-ci débute par une structuration du temps à l'aide d'un « *Time Timer* ». Un retour sur la séance précédente permet de vérifier que les patients ont gardé leurs apprentissages. Ensuite, les thérapeutes discutent avec les patients des situations vécues pendant la semaine écoulée et introduisent de nouveaux apprentissages. Pour aider les patients à reconnaître leurs émotions et à documenter des situations vécues, nous utilisons des fiches d'auto-enregistrement de la colère.

3. Les techniques utilisées

Il est primordial d'adapter les techniques utilisées au handicap. Cela commence par s'assurer que les patients partagent la même définition des mots que les thérapeutes. Pendant les séances, les animateurs tentent d'enrichir le vocabulaire émotionnel des patients et de leur apprendre à mesurer leur degré de colère. Les thérapeutes utilisent des thermomètres visuels ou des réglettes à coulisse. Des situations réelles ou imaginaires sont reprises et discutées pour mettre au jour les conséquences des comportements fonctionnels et des comportements dysfonctionnels.

Les techniques utilisées s'appuient pour la plupart sur les supports visuels et sur l'association d'une émotion avec les phénomènes corporels et comportementaux qui l'accompagnent. Ainsi peut-on citer le tri d'images, la réglette émotionnelle,

l'imitation des émotions devant un miroir et les jeux de rôle. Les techniques de relaxation sont adaptées aux difficultés de chaque patient, et répétées à chaque séance. Les thérapeutes présentent la relaxation par l'apprentissage de la respiration lente et régulière à l'aide de supports visuels et en recherchant pour chaque patient une activité agréable qui lui procure du plaisir et dans laquelle il peut s'absorber. Les travaux effectués avec les patients et les outils utilisés sont communiqués aux différents lieux de vie dans une optique de généralisation des compétences acquises.

Deux « dés des émotions » ont été fabriqués et utilisés. Il s'agit d'un gros cube en carton portant une émotion sur chacun de ses six côtés. Pour les patients ayant un langage fonctionnel, nous avons simplement écrit le mot qui désigne chaque émotion, alors que chez les patients ayant des capacités verbales réduites, nous avons représenté chaque émotion par un dessin qui l'évoque. Le dé a apporté un élément ludique très motivant : les patients devaient le lancer puis faire quelque chose en rapport avec l'émotion qui apparaissait (imiter l'émotion, évoquer un souvenir en lien avec elle...). Les thérapeutes ont également utilisé des photographies d'une même personne, qui mime la même émotion, mais à des degrés divers. Pour aider le patient cité précédemment à reconnaître la tristesse, les thérapeutes lui ont mis quelques gouttes d'eau sur les joues, ce qui lui a permis d'associer les pleurs à la tristesse.

4. Évaluation de la thérapie

Nous avons construit un outil d'évaluation associant des aspects qualitatifs et quantitatifs. Il permet de recueillir des informations auprès des aidants naturels ou professionnels sur la manière dont la personne se comporte préférentiellement face à la colère, de catégoriser les domaines de difficulté (activation, intensité, régulation) et de renseigner sur la fréquence de ces comportements ainsi que sur le type de situations induisant des réactions de colère et un risque de comportement agressif.

5. Discussion

Depuis la conceptualisation de la colère par Novaco [4], son modèle a fait l'objet de nombreuses applications et études qui ont montré son intérêt. L'adaptation proposée par Taylor et Novaco [7] a permis de proposer ce programme aux patients porteurs de retard mental. Dans une revue de la littérature, Galdin et al. [3] recensent les études parues entre 2001 et 2011 mesurant les effets des programmes de gestion de la colère chez des personnes ayant un retard mental. Ils ont trouvé 12 études publiées, dont huit portent sur des programmes cognitivo-comportementaux ayant une composante de relaxation, et quatre sur des programmes cognitivo-comportementaux axés sur la pleine conscience. Dans les programmes à composante de relaxation, ce qui est généralement évalué, ce sont les effets directs des programmes sur la colère. Les évaluations semblent s'uniformiser dans la plupart des études notamment avec la « *Novaco Anger Scale* » et le « *Provocation Inventory* » et montrent des changements statistiquement significatifs. Galdin et al. observent cependant que les effets indirects tels que la gravité des troubles du comportement, la qualité de vie et le maintien dans la communauté sont rarement évalués. Les études recensées n'abordent pas non plus l'efficacité relative des différentes composantes sur la gestion de la colère ou sur les troubles graves du comportement. Les programmes utilisant la méditation en pleine conscience, en revanche, mesurent l'efficacité de la thérapie en quantifiant les incidents rapportés par les intervenants et les patients, alors que les variables en lien direct avec la pleine conscience ne sont pas mesurées. Dans tous les cas, l'efficacité spécifique de ces programmes dans le domaine des TSA a été très peu étudiée, surtout en cas de retard mental associé, mais

متن کامل مقاله

دریافت فوری ←

ISIArticles

مرجع مقالات تخصصی ایران

- ✓ امکان دانلود نسخه تمام متن مقالات انگلیسی
- ✓ امکان دانلود نسخه ترجمه شده مقالات
- ✓ پذیرش سفارش ترجمه تخصصی
- ✓ امکان جستجو در آرشیو جامعی از صدها موضوع و هزاران مقاله
- ✓ امکان دانلود رایگان ۲ صفحه اول هر مقاله
- ✓ امکان پرداخت اینترنتی با کلیه کارت های عضو شتاب
- ✓ دانلود فوری مقاله پس از پرداخت آنلاین
- ✓ پشتیبانی کامل خرید با بهره مندی از سیستم هوشمند رهگیری سفارشات