



Mieux gérer le trouble oppositionnel avec provocation

Préambule

J'ai voulu créer une trame globale pour aider les parents mais aussi personnes concernées à mieux gérer le trouble oppositionnel avec provocation. Bien souvent la souffrance engendrée par les nombreuses crises empêche de prendre du recul sur la situation.

Tous les documents utilisés ici sont consultables gratuitement. Si vous souhaitez utiliser le présent document pour une formation, pour une conférence, ou dans le cadre d'un écrit, merci de m'en aviser pour accord. Tous mes articles, mes vidéos, mes infographies et donc mes documents sont gratuits et consultables sur le site.

Toutefois si vous voulez me soutenir car actuellement j'ai une très faible activité rémunérée, il existe différents moyens, le premier est de partager, de liker ma page facebook :

<https://www.facebook.com/Aspieconseil/>

Vous pouvez aussi acheter si vous le souhaitez mon ouvrage:

<https://www.autismediffusion.com/PBSCProduct.asp?tmID=27356316>

(Une critique vient de paraître ici : <https://blogs.mediapart.fr/jean-vincot/blog/260519/guide-de-survie-de-la-personne-autiste-jean-philippe-piat>)

Enfin le troisième moyen qui me permettra de renouveler le site et de préparer un gros projet de formation en ligne sur l'autisme est Leetchi, si le présent document vous semble intéressant, n'hésitez pas à m'encourager :

<https://www.leetchi.com/c/aspieconseil>

Soutenir cette cagnotte, c'est me permettre :

- De financer les 100 € par an de Wordpress pour éviter la publicité
- De me permettre de m'engager dans des projets plus ambitieux (comme celui d'un site de formation en ligne sur l'autisme)
- D'acheter divers outils comme ceux nécessaires à la conception de planches illustrées ou de vidéos.
- De créer d'autres document comme celui-ci autour de sujets sur l'adolescence, l'inclusion scolaire, l'anxiété dans l'autisme, la parentalité des personnes autistes...

Surtout si vous ne pouvez rien donner, ne vous culpabilisez pas, je sais que les personnes autistes et les familles ont rarement de grands moyens. Merci pour vos encouragements quels qu'ils soient. Je vous souhaite bonne lecture dans ce plan une fois n'est pas coutume en trois parties, mon fameux triptyque mais en deux partie (une dyade...).

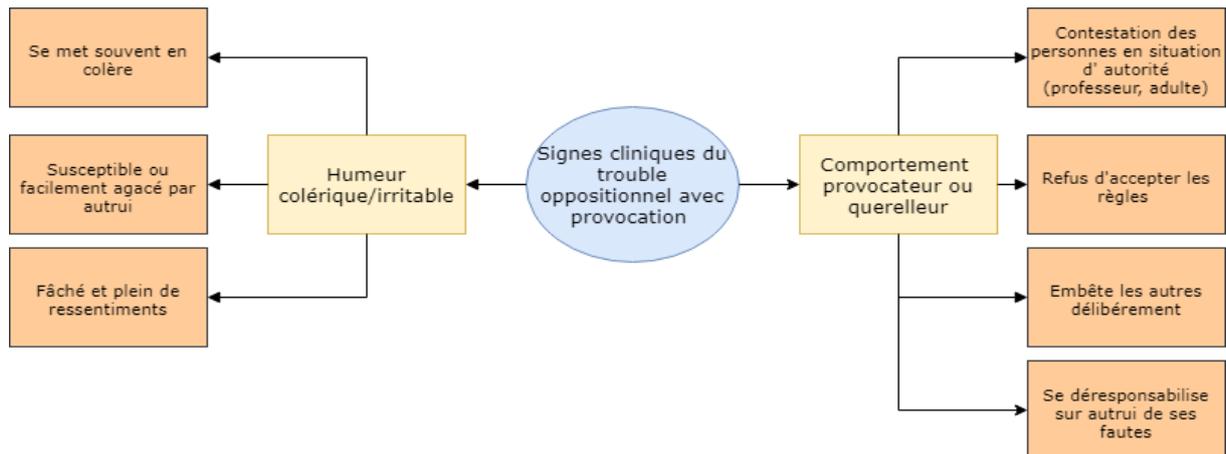
Table des matières

Préambule	2
Définition et données sur le Trouble Oppositionnel avec Provocation	4
Aides pour les familles concernées	5
Définition et mesure du comportement	5
Une structuration sans faille	8
Une instruction efficace	8
Un système à jetons	9
Stratégies préventives	10
Stratégie de désescalade et de fin de crise	11
Quelques outils : les scénarios sociaux	12
Le vidéo Modéling	14
Un autre exemple de supports motivants, les powercards	15
Témoignages de parents	16
Pour les enfants et personnes concernés par le trouble oppositionnel	19
Identifier les situations	19
Je repère mes signes physiques	20
Je recherche des solutions	21
Mon échelle de la colère	22
Témoignages de personnes concernées	23
Résumé : 10 règles pour mieux gérer	24
En conclusion.....	25
Site Web et ressources :.....	26
Annexe : Système simplifié d'économie de jetons.....	27
Mes objectifs en cours :	27
Mes récompenses choisies avec ma famille :.....	28
Mon suivi d'objectifs	29
Une approche simple du sensoriel :	34

Définition et données sur le Trouble Oppositionnel avec Provocation

Le Trouble Oppositionnel avec Provocation, ou TOP, est un diagnostic qui peut très vite rendre la vie impossible tant pour les parents, les professeurs, les autres enfants. Par ailleurs, cela peut être une difficulté pour la personne elle-même qui en souffre. Des réponses comportementales et un autre environnement peuvent être des moyens de diminuer les comportements préjudiciables pour la personne concernées.

Le trouble oppositionnel n'est jamais un diagnostic posé sans de véritables données et une analyse. Pour que celui-ci soit posé, quatre des sept critères doivent être présents dans les six derniers mois :



Critère A : Pour les enfants âgés de moins de 5 ans, le comportement doit survenir la plupart des jours durant une période minimale de 6 mois. Pour les enfants âgés de 5 ans et plus, le comportement doit survenir au moins une fois par semaine durant une période minimale de 6 mois.

Critère B : La perturbation du comportement génère une altération importante pour la personne, son entourage ou dans un domaine de vie.

Critère C : il souligne qu'un diagnostic différentiel avec d'autres troubles est parfois nécessaire. Le TOP est posé quand il est le seul à expliquer les symptômes.

On distingue trois niveaux de sévérité :

- Léger : Les symptômes sont présents dans un cadre
- Moyen : Certains symptômes sont présents dans au moins deux cadres.
- Grave : Certains symptômes sont présents dans trois cadres ou plus.

Exemples de cadre : maison, école, emploi, lieu de socialisation etc.

Quelques autres données :

- Le taux de prévalence du TOP est estimé entre 3 et 4% (Perou et Al)
- 30 à 50% des personnes avec un TDAH sont concernées par le trouble oppositionnel
- Un quart des enfants autistes est concerné par le trouble oppositionnel (Gadow et Al)
- L'absence d'accompagnement de l'autisme ou du TDAH et le retard de diagnostic favorisent la survenue d'un trouble oppositionnel
- Diverses causes sont avancées, neurobiologiques, mais aussi génétiques et environnementales

Ma philosophie pour le trouble oppositionnel : **Chaque fois qu'un comportement problématique s'installe, le modifier est très couteux à court terme mais très avantageux à long-terme. Comme dit une amie, c'est l'inverse de la position de l'état qui donne si peu pour l'accompagnement quitte à devoir payer à long-terme pour l'autonomie non acquise.**

Mais alors que faire dans le cas évoqué ? Contrairement à ce que nous pourrions penser d'emblée, rien ne nous oblige à trouver un comportement alternatif à renforcer.

Tout d'abord il faut penser que deux choses peuvent changer :

- 1) Ce qui se passe avant, que l'on nomme l'antécédent
- 2) Les conséquences de l'acte



Un comportement diminuera ou augmentera selon ses conséquences sur la personne. On trouve deux types de façons de maintenir un comportement :

- Le renforcement positif : J'écoute de la musique parce que cela me plaît, ici la conséquence appétitive maintient le comportement
- Le renforcement négatif : Je passe mon temps sur Internet pour échapper à ma vie « réelle », ici j'évite un stimulus négatif.

Un comportement ne se maintient que s'il est renforcé. Il sera aussi gardé tant qu'il est le plus simple à réaliser pour obtenir les mêmes bénéfices (par exemple prendre le pain directement plutôt que le demander).

Reprenons le cas du magasin évoqué ici, quelles sont les options pour éviter cette crise ?

- 1) Changer les antécédents (ce qu'il se passe avant la crise): Par exemple, il serait possible d'éviter d'aller au magasin avec l'enfant. Il est possible de prévenir qu'il n'y aura pas de jouet, quoi qu'il arrive, avant d'y aller. Enfin, un dernier moyen serait d'avoir mis une structuration préalable pour qu'il sache quand il peut avoir un jouet.
- 2) Changer les conséquences : L'enfant fait la crise pour l'obtention d'un jouet. Je refuse donc d'y répondre et tant pis pour les conséquences sociales.

Pour changer un comportement il faut donc en comprendre la cause (la fonction). Maintenant pour savoir quelle fonction a ce comportement, voici un questionnaire qui permet de dégager des potentielles fonctions (avec un nombre de points) :

http://aba-sd.info/documents/fast_outil_identification_evaluation_fonctionnelle.pdf

Imaginons que dans le cas de notre enfant à la caisse, la cause du comportement s'agit sans doute de l'obtention d'un jouet.

- Une solution serait de ne plus aller en courses avec lui pour éviter tout risque de conflit. Si cette option est tout à fait défendable, en voici quelques désagréments. Ne pas emmener un enfant dans un magasin est difficile pour une famille monoparentale. Par ailleurs, cela implique de ne pas exposer un enfant à un désir et il n'apprendra pas gérer sa frustration.
- Une autre serait d'écrire des règles claires et explicites. Par exemple une règle qui définit qu'un certain nombre d'objectifs accomplis permettent l'obtention du jouet. Idéalement, quand l'enfant réduit les crises, il convient d'augmenter le nombre de jetons pour être récompensé. Ce système est appelé à être transitoire et n'est pas un échange de « comportement attendu » contre rétribution, mais des règles de vie à comprendre et à intérioriser :



L'idée ici est vraiment que les règles soient explicites :

- 1) L'enfant sait comment obtenir ce qu'il souhaite
- 2) Il n'y a pas accès sans cela

Pour aller plus loin sur les comportements :

<https://aspieconseil.com/2019/02/23/comprendre-un-comportement/>

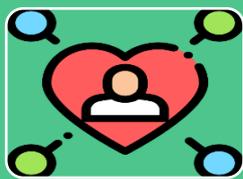
Une structuration sans faille

Globalement, l'important est qu'une bonne structuration implique un risque moindre d'anxiété et de temps de latence. Or les moments sans but sont des risques importants de développer des comportements préjudiciables pour la personne envers son entourage :



une éducation structurante

- Planification des tâches
- Réduction des distracteurs (table rangée)
- Règles connues et visuelles
- Visualisation du temps (Timer)



Une éducation bienveillante

- Renforcement des comportements attendus
- Encouragement de l'enfant quand il est en échec
- Prise en compte de ses besoins et de ses spécificités
- Guidance face aux difficultés



Une éducation cohérente

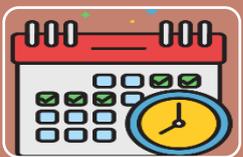
- La famille doit s'entendre sur les comportements acceptables
- Un refus doit se maintenir pour chaque personne de l'entourage
- Les parents sont les plus aptes à fixer les règles
- Les consignes doivent être claires et maintenues

Une instruction efficace



Une instruction ferme et claire

- Soyez certain de ce que vous voulez
- Donnez votre ordre simplement et explicitement
- Donnez une seule instruction jusqu'à son accomplissement



...au bon moment...

- Privilégiez le moment où la personne est la plus attentive
- Choisissez un endroit sans distraction
- Assurez-vous que la personne a bien compris les règles



et encouragée

- Guidez, commentez, encouragez
- Complimentez les initiatives fructueuses
- Choisissez des encouragements variés (sociaux, temps)



Un système à jetons



L'économie de jetons doit toujours s'utiliser avec parcimonie dans un souci de recherche de pratiques moins préjudiciables. Elle doit être réalisée dans une co-création avec la personne concernée afin de lui garantir la meilleure pertinence. De plus, elle doit permettre de favoriser des objectifs utiles d'abord pour la personne et secondairement pour son entourage.

Attention selon l'âge, et la sévérité du TOP, mieux vaut fixer un tout petit nombre d'objectifs quitte à les accroître en fonction du temps. De même idéalement, rappelez vous qu'au départ si les récompenses doivent être rapidement données, à terme, il faut viser un estompage complet de ce type de système. Il est aussi important de laisser des moments sans le moindre enjeu.

Dans sa formation sur Canal Autisme, madame Ameloot définit ainsi les 5 étapes du contrat (Source : http://www.canalautisme.com/uploads/2/4/1/3/24138100/module_3_cd_applications_spciales-mlanie_ammeloot.pdf)

1. Définir avec la personne l'apport du contrat
2. Identifier les réussites actuelles pour ne pas proposer des objectifs trop importants, d'où l'intérêt de cotations préalables
3. Définir les objectifs
4. Liste des récompenses
5. Ecrire le contrat

Quelques conseils :

- Focalisez vous sur le positif et renforcez-le à l'aide de jetons quand il apparait
- N'effectuez pas de retrait de jetons sans un suivi comportemental
- Ajustez quand les objectifs sont trop importants quitte à commencer par un moment de test
- Délivrez immédiatement les jetons
- Pour l'estompage, associez les jetons à un renforçateur social (« Bravo ») tout en évitant les signes d'enthousiasme surjoués

En cliquant ici : Annexe : Système simplifié d'économie de jetons ou en vous rendant aux annexes, vous trouverez un guide vous permettant de mettre en place un tel accompagnement



Stratégies préventives

La « pré-crise » est le fonctionnement stable, sans cri, où la personne est dans un état calme. Ce moment est approprié pour fixer les règles et les moyens (systèmes à jetons, carnet de règles) pour aménager l'environnement. Cela peut permettre aussi de valider que les besoins physiques ne causent pas d'inconfort à la personne et finalement de juger de toutes les choses pertinentes autres que comportementales.

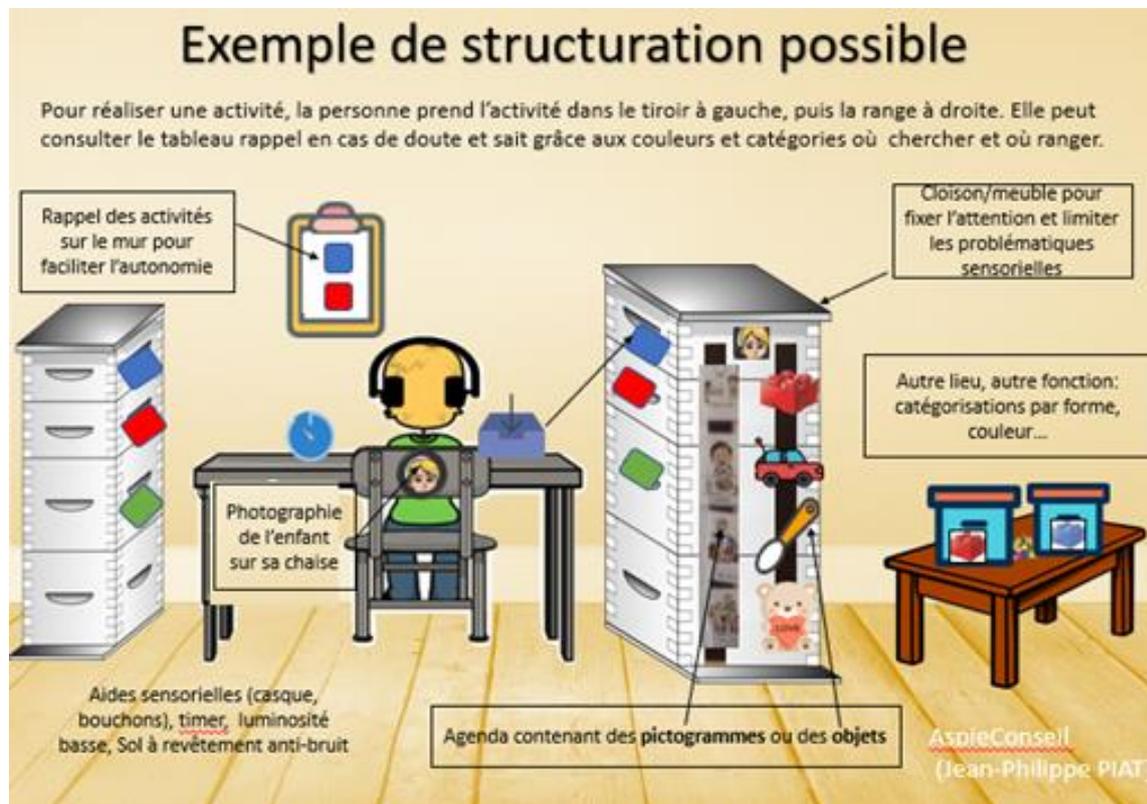
Les comportements dits de crise sont liés à diverses causes :

- Les douleurs, inconfort physique
- Les événements désagréables
- L'incapacité à obtenir ce que la personne désire
- Les délais et l'incapacité à gérer la frustration
- Le manque de moyen de communication.

Deux grandes familles d'outils permettent de limiter les risques :

- ceux qui permettent des apprentissages afin de limiter le risque de crise
- ceux qui permettent de limiter les risques avec un environnement favorable.

J'ai rédigé de nombreux articles à ce sujet, toutefois je vous propose un modèle d'arrangement structuré qui peut réduire les risques :





Stratégie de désescalade et de fin de crise



Il n'est plus question de tenter un enseignement, ni de fournir un nouvel outil. Commencez d'abord par repérer les indices corporels de pré-crise. Pour cela, utilisez votre expérience ainsi que les outils mis en place pour identifier la colère qui monte.

Au moment de l'escalade, plusieurs outils sont potentiellement utiles mais chacun comporte des qualités et des défauts. Il n'y a que vous qui pouvez identifier la meilleure option au moment venu :

1. Changer les conditions qui poussent à la crise. Par exemple, il peut être utile de revoir ce qui était prévu, arrêter l'exercice en cours. Cela est à utiliser avec parcimonie, car la personne peut se renforcer dans l'idée que la crise permet d'échapper à la tâche. Toutefois, dans le cas de violence, il est intéressant de l'employer. Il est aussi possible de différer la tâche demandée à un moment plus propice ou bien tenter d'obtenir le même résultat avec une tâche moins désagréable.
2. Converser avec la personne : soit en détournant son attention, soit en recherchant à rendre plus agréable ce qui crée la colère.
3. Utiliser les solutions qui ont été mises en place préalablement : relaxation, routine spécifique.

Quand la crise arrive, évitez la mise en danger, mais attendez sa fin. Une fois le fonctionnement stable revenu, reprenez comme si rien ne s'était passé sans focaliser ni sur la personne ni sur ce qu'elle a fait. Si elle présente ses excuses, acceptez-les sans pour autant gratifier. De même évitez d'accabler la personne en raison de sa colère, privilégiez la neutralité.

Quelques points abordés rapidement ici sont issus de la formation de gestion des comportements de crise. Elle permet d'avoir un moyen d'intervention indolore. Elle explicite aussi comment agir préventivement et postérieurement. Une colère d'un enfant TOP nécessite parfois une contention physique pour éviter qu'il ne fasse mal à autrui ou à lui-même. Avec ce type de formation, vous êtes certain de pouvoir l'amener à l'immobilisation sans mal et sans forcer aucun geste :

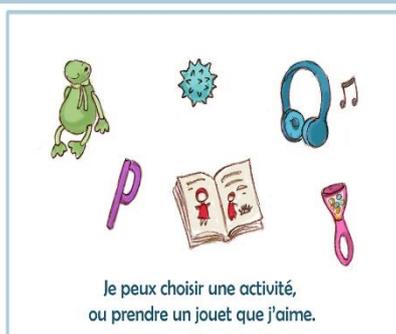
<http://maia-autisme.com/formations/formation-a-la-gestion-des-comportements-de-crise>

Quelques outils : les scénarios sociaux

Développés par Carol Gray, les scénarios sociaux ont pour objet d'aider la personne autiste à agir selon ce qui est attendu. Ils permettent :

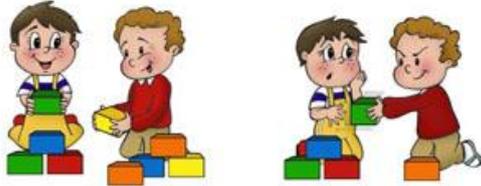
- De mieux comprendre ce que les personnes attendent
- D'anticiper les actions possibles
- De mieux aider à appréhender le contexte
- De pouvoir trouver des solutions

Se calmer.



Source : <https://monscenariosocial.weebly.com/>

Un ami prend mon jouet



Parfois, je joue avec un ami. Un ami prend mon jouet.



Si je suis très fâché alors je respire.



Je vais jouer avec la pâte à modeler pour me calmer.



Quand je suis calme, je retourne jouer avec mon ami.



L'adulte est fier de moi et je suis content!

https://lespictogrammes.com/role_pictogrammes.php

Illustrations autorisées par Les Éditions Milmo / www.lespictogrammes.com

Exemple en vidéo : <https://deux-minutes-pour.org/video/construire-un-scenario-social/>



Le vidéo Modéling



Le vidéo-modéling est un moyen de mettre en évidence la capacité sociale, la pratique qui est attendue. Pour cela on réalise une vidéo qui doit posséder plusieurs caractéristiques :

- Être plutôt réalisée autour d'un pair du même âge (voire du même genre)
- Mettre en lumière la pratique sociale attendue
- Réduire les détails annexes inutiles
- Être simple et précise



VIDÉO DE LA COMPÉTENCE
SOCIALE RECHERCHÉE



VIDÉO FAITE EN GÉNÉRAL
PAR DES PAIRS
(ENFANTS/ADULTES DU
MÊME ÂGE)



MINIMUM DE DÉTAILS
ANNEXES, VIDÉO CLAIRE ET
DÉTAILLÉE



PRÉREQUIS:



ÊTRE CAPABLE
D'ATTENTION CONJOINTE
(ET D'IMITATION)



MOTIVATION SOCIALE
NÉCESSAIRE

Un exemple :

<http://www.autisme-ressources-lr.fr/IMG/flv/hs-ne-coupe-pas-la-parole.flv>



Un autre exemple de supports motivants, les powercards



Les supports motivants peuvent être liés avec les intérêts spécifiques de la personne, comme c'est le cas dans les powercards : <https://aspieconseil.com/2018/04/09/powercards/>

Voici le principe :

1. Etudiez les intérêts spécifiques de la personne autiste et utilisez-les pour votre communication
2. Réfléchissez à l'attendu de l'image et visez une seule pratique (le tour par tour, le travail, l'attention)
3. Tentez sans faire trop artificiel d'amener la communication sur la base du héros ou du sujet apprécié par la personne autiste



Comme Sangoku, tu
dois travailler dur
pour devenir fort



Témoignages de parents

Afin de mieux appréhender tant la réalité du TOP que ce qui est intéressant à mettre en place, j'ai choisi de proposer une interview à trois personnes :

1) A quel âge votre enfant a-t-il reçu le diagnostic de TOP?

Patty : Le diagnostic a été posé vers les 2 ans de mon fils par l'équipe de dépistage précoce de L'hôpital Robert Debré Paris. Il était alors possiblement associé à un trouble de l'attention avec hyperactivité mais encore trop jeune. Errance médicale avant ce diagnostic. Puis il y eut des hospitalisations à répétitions à Necker, suivi en HDJ, CMP. Évocation de TSA, puis dysharmonie évolutive, puis remise en cause de notre parentalité.

Sonia : Ma fille aura 8 ans en août, elle a été diagnostiquée avec un TOP en mai 2017.

2) Quelles étaient les manifestations ?

Patty : Depuis qu'il a un an et demi, il connaît des troubles du sommeil sévères. Lorsqu'il était en crise, il était à la limite des convulsions chaque nuit, beaucoup d'auto agressivité et hétéro agressivité, une intolérance totale à la frustration, rigidité importante (intolérant aux changements/transitions), une sélectivité alimentaire, intérêts restreints. Il a aussi de nombreuses particularités sensorielles (gêne au bruit, à la lumière, au toucher) etc... J'insiste sur le « etc » car une liste exhaustive est impossible.

Sonia : L'opposition et la provocation se manifestent par des réponses essentiellement négatives et un refus quasi systématique de suivre une consigne ou des règles. Les apprentissages sont source d'anxiété et les provocations se multiplient à ce moment-là. Ma fille s'oppose et peut détruire le matériel et partir sans demander. Elle se manifeste par des crises de violence verbale, des répétitions de mots désagréables, comme « ma vieille », des provocations et de l'agressivité toujours verbale envers les autres (adultes et enfants).

Julie : Il n'y avait pas de coopération, les colères étaient explosives et fréquentes. Pour la partie régulation émotionnelle, que les émotions soient positives ou négatives, elles pouvaient le faire basculer à tout moment « en crise ». En pratique, les manifestations étaient de type auto et hétéro agressivité. Il me semble que l'intrication des différents diagnostics potentialise les choses, ils se « catalysent » entre eux. Par exemple, sortir des intérêts restreints est d'autant plus complexe que l'opposition est grande

3) Votre enfant a-t-il reçu d'autres diagnostics ?

Patty : Oui et non, autisme annoncé par une chef de service de Necker puis totalement réfuté par l'hôpital de jour et le cmp de Necker (service du professeur Gol...). Notre fils a, je cite, "un caractère de merde" et est "un poids" pour nous, ses parents. Ensuite bilan complet à Debré qui posera un diagnostic complet mais pas définitif en raison de son jeune âge.

Sonia : Ma fille est diagnostiquée TSA atypique sans déficience intellectuelle, TDAH, TOP et trouble anxieux.

4) Qu'avez-vous mis en place alors ? étiez-vous accompagnée d'un professionnel ?

Patty : J'ai mis en place un suivi psycho éducatif et guidance parentale à domicile avec une psychologue ABA, avec des médications pour les troubles du sommeil

Sonia : Je suis éducatrice de formation cela m'a aidée à aborder les difficultés que rencontre notre fille, sous un autre angle que celui de parent exclusivement. Soutenue par notre pédopsychiatre Dr Sahnoun, notre psychomotricienne et notre orthophoniste, qui travaillent en collaboration en libéral. Je me suis formée aux habilités parentales de Barkley avec Sébastien Henrard du Centre de l'attention. J'ai également suivi une formation ABA auprès de l'organisme learnenjoy.

Julie : Nous avons mis en place une prise en charge très complète : psychologue BCBA, intervenante ABA, ergothérapeute, orthophoniste et orthoptiste. La prise en charge est mise en œuvre à domicile, aux cabinets des professionnels et à l'école. L'idée est vraiment qu'il y ait une continuité entre les différents lieux pour favoriser la généralisation des compétences travaillées.

5) Quelle a été l'évolution depuis ce moment-là ?

Patty : Mise en place de pictogrammes et visuels, de renforçateurs, et d'économies de jetons. Il a fallu/faut toujours repenser toute notre façon d'éduquer notre enfant. Vigilance de chaque instant pour ne pas renforcer de mauvais comportements et encourager chaque attitude positive ! Aujourd'hui les problèmes de sommeil sont réglés, l'opposition et l'agressivité ont nettement diminué, les rigidités ont également diminué. Notre fils fait de très nombreux progrès et rentre dans les apprentissages. Il est en jardin d'enfant en temps complet sans aucune aide. Nous subissons parfois encore de périodes de régressions mais globalement je dirai que l'ABA a sauvé notre vie!

Sonia : Depuis plus d'un an, l'évolution est très significative. L'opposition et la provocation sont toujours là mais à un degré moindre. Le protocole Barkley demande, au départ, de l'investissement de la part des deux parents. J'ai la chance d'avoir un conjoint qui est impliqué. Nous avons suivi les 10 étapes. La mise en place des 20 minutes et le système des objectifs avec les points sont toujours d'actualité. Nous utilisons ce système au quotidien et les objectifs sont revus régulièrement en fonction de nouveaux défis à atteindre.

Julie : Après une période très complexe, l'évolution de notre fils est très positive depuis bientôt 1 an. En effet, il est maintenant coopérant, accepte le changement, de nouvelles activités, de nouveaux apprentissages, les relations avec ses pairs sont possibles. Il devenu acteur de sa prise en charge et veut apprendre de nouvelles compétences ! Il est en demande, il est motivé et investi. L'ABA a très clairement sauvé la vie de notre enfant et permet d'envisager un avenir positif ; ces mots sont forts mais ils témoignent de l'importance de la prise en charge et de l'approche comportementale. Même si la mise en œuvre d'un programme ABA demande un investissement conséquent pour la famille, c'est la clé pour mettre toutes les chances pour garantir une évolution positive. L'ABA a changé notre vie positivement, c'est un cercle vertueux.

6) Auriez-vous des conseils à donner à d'autres parents concernés par le TOP de leur enfant ?

Patty : Je pense qu'il est utile de s'entourer de professionnels compétents et non culpabilisants. Il est nécessaire de trouver une prise en charge adaptée aux besoins et au rythme de l'enfant. Ici, nous nous limitons à l'ABA (pas d'orthophoniste pour le moment) car trop de prise en charge engendre de la fatigue. On s'adapte chaque jour en fonction de ses besoins. Être aidé en guidance parentale demeure un avantage pour améliorer le quotidien.

Sonia : Je conseille d'abord aux parents qui le peuvent de se former afin de mieux comprendre le diagnostic de leur enfant. Ainsi il est possible de cibler les bonnes thérapies à mettre en place avec les professionnels. Se renseigner sur les méthodes que la HAS préconise et les thérapies cognitivo-comportementales qui ont donné des résultats. Pour la méthode Barkley, au départ le plus compliqué est de ne pas relever toutes les provocations et oppositions. Faute de cela, certains comportements sont renforcés d'office sans même le vouloir. Ne pas se décourager, c'est avec le temps que les efforts paient.

Julie : Je leur conseillerais de se rapprocher de professionnels formés aux méthodes comportementales, de s'informer le plus possible, dans la mesure du possible se former. Et ne pas s'arrêter aux idées reçues véhiculées sur les approches comportementales. Tout n'est que comportement, tout n'est que motivation. C'est offrir un cadre respectueux pour l'enfant que de lui permettre d'apprendre en étant motivé et valorisé dans ses progrès.

(Le choix a été fait de prendre des personnes ayant mis en place une structuration après un diagnostic, les résultats dépendent aussi des comorbidités, de la mise en place, de l'environnement et de la personne elle-même).

Pour les enfants et personnes concernés par le trouble oppositionnel

Identifier les situations

Quelques situations peuvent entraîner des zones de turbulence que l'enfant ou l'adulte ainsi que ses proches peuvent identifier. Afin d'y répondre au mieux, je propose cette ressource qui permet simplement de mieux identifier les situations. Elle permettra aussi soit de les préparer, soit de les éviter :

Pour simplifier, les enfants pourront cocher les situations risquées, et pour les ados et proches, vous pourrez utiliser un item de 1 à 3 (3 étant la zone la plus à risque)

Situations à risque	Coche ou cotation
Lors des sorties à l'extérieur	
Lors des activités sportives	
Quand il y a trop de bruit	
Quand il y a trop de lumière	
Quand on me touche sans me prévenir	
Quand on change le programme prévu	
Lorsque je dois faire mes devoirs	
Lorsque mes parents me demandent d'arrêter l'ordinateur, la console ou la télévision	
Quand j'ai une activité déplaisante que je dois réaliser (ranger ma chambre, mettre la table etc)	
Lorsque j'ai eu une mauvaise note	
Lorsqu'une activité se termine	
Quand on me gronde	
Quand on me corrige	
Quand je n'arrive pas à m'exprimer	
Quand je n'ai pas eu le temps de finir un exercice	
Quand j'ai mal dormi	
Quand j'ai mal mangé	
Quand je mange du sucre ou du soda	
Quand je suis malade	
Quand je suis constipé	
Quand je me sens exclu d'un groupe	
Chaque fois que je me trompe alors que j'aurais dû réussir	
Quand je dois attendre mon tour pour jouer	
Chaque fois que je perds à un jeu	
Quand je dois prêter un jeu	
Quand je vois que quelqu'un touche à mes affaires	

Je repère mes signes physiques

Quand je suis en colère,	Oui/non
Je bouge sans arrêt 	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
mon cœur qui bat très vite 	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
je deviens rouge 	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Je tape, je casse 	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
J'ai Chaud 	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Je respire très fort 	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Je crie 	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Je pleure 	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Icon made by [Freepik](https://www.flaticon.com) from www.flaticon.com

Je recherche des solutions

Je m'isole dans ma chambre ou dans un autre lieu :



Je me relaxe, en inspirant et respirant très fortement 10 fois



Je lis un livre qui me plaît



Je serre un objet que j'apprécie, je fais tourner mon spinner ou d'autres objets sensoriels pour penser à autre chose :



Je dis à la personne que je suis fâché(e) et je lui demande du temps



Je sors pour courir ou faire du sport :



mon échelle de la colère



Content(e)



Un peu en colère
et angoissé(e)



Très fâché(e)

Echelle de la colère par AspieConseil (Jean-Philippe PIAT)

Mes solutions pour
rester content(e):

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____

Mes solutions pour ne
pas entrer en colère:

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____

Mes solutions pour
réduire ma colère:

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____

Témoignages de personnes concernées

Paul, 8 ans :

As-tu l'impression d'être plus en colère que les autres enfants ?

Je ne comprends pas la question car il y a plusieurs sens : soit c'est se mettre à taper, soit c'est très vite être très en colère et très énervé.

Toi, par rapport aux autres enfants, est-ce que tu trouves que c'est différent quand tu réagis, quand tu es en colère ?

Je crois que oui et non. Parfois je me mets en colère moins rapidement et parfois je me mets en colère plus rapidement. Mais je ne sais pas pourquoi. Mais maintenant je ne fais plus de crises donc je ne vois pas pourquoi on en parle.

Qu'est ce qui t'a aidé à te mettre moins en colère ?

Le traitement et mon intervenante (Je n'ai pas évoqué les traitements qui sont à évaluer avec un médecin).

Est-ce que ce que font papa, maman et ton intervenante t'aident ?

Oui ça m'aide. Mon intervenante, elle m'a aidé à évoluer pour ne pas retourner à l'hôpital. Elle m'aide à l'école. J'aime quand j'ai des renforteurs mais maintenant j'en ai moins besoin, juste 20 minutes et maintenant je fais d'autres choses par rapport à avant.

Qu'est-ce que tu aimes faire avec ton intervenante ?

De l'accrobranche !

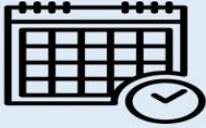
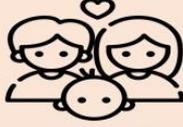
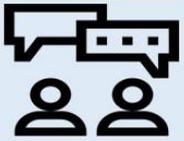
Est-ce que tu voudrais dire autre chose ?

Non, je veux aller dehors jouer avec papa !

Avis de Jean-Philippe (41 ans) : J'ai pu être insupportable enfant avec mes proches et devenir violent quand on m'empêchait d'obtenir ce que je voulais. Il y avait une différence forte entre ce que j'étais à l'école et ma vie à la maison. Toutefois, sans approche comportementale dans mon cas, les choses se sont rétablies. L'âge m'a beaucoup apporté, une remise en question spirituelle et humaine aussi. Toutefois, s'il y eut opposition et parfois agression, cela restait contenu.

Je pense qu'il est toujours intéressant de lier les comportements à l'âge, à aussi ce qui arrive chez les enfants sans diagnostic. Il est important de discriminer ce qui est normal pour une personne, de ce qui doit être changé. Dans tous les cas choisissez toujours dans cet ordre, les objectifs concernent d'abord ce qui est préjudiciable pour lui, ensuite pour vous, enfin pour la société et les acquis scolaires.

Résumé : 10 règles pour mieux gérer

Les règles d'or à suivre pour mieux gérer un trouble oppositionnel par Jean-Philippe PIAT (AspieConseil)	
Faites la différence entre le comportement et votre enfant	
	Structurez pour limiter les distracteurs
L'enfant a besoin de cohérence et d'unité entre les parents	
	Valorisez pour favoriser une meilleure estime de soi
Privilégiez toujours la communication non violente pour s'exprimer	
	L'argumentation est inutile s'il ne veut pas obéir, attendez puis relancez
La culpabilisation des uns et des autres est inutile et anxiogène	
	Utilisez les outils pour rappeler les impératifs « sur ton planning il est noté... »
Les écrans sont souvent un problème, arrêtez-les si besoin	
Enfin tous les parents font des erreurs	

En conclusion

Il est important que le trouble oppositionnel soit bien accompagné, par du comportemental, par de l'amour aussi et ce dans un souci de bien-être de la personne. Car un trouble oppositionnel mal géré notamment pour les garçons risque d'évoluer en trouble des conduites avec risque de prison (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21090876>).

Malgré tout, même si ça vous semble insurmontable au départ, un bon cadre instructionnel est possible. Au départ, la mise en place d'un programme peut conduire à de plus nombreuses crises, à terme, vous aurez les bénéfices de votre accompagnement. Votre enfant TOP a aussi le droit de ne pas être d'accord, laissez-lui des moments calmes, sans objectif et des moyens de s'opposer sereinement. Ainsi vous serez considéré comme quelqu'un d'agréable et non celui qui le contraint tout le temps.

Merci à Monscenariosocial, à lespictogramme.com, à mes nombreuses correctrices (Régine, Géraldine, Phan Tom, Perrine, Cécile). Je tiens à remercier Caroline qui est toujours là pour corriger mes fautes. Merci aussi à Patty, Sonia et Julie pour leurs précieux témoignages et bien sûr à Paul.

Site Web et ressources :

Formation barkley [Formation Barkley](#)

Scénarios sociaux : <https://monscenariosocial.weebly.com/>

<https://lespictogrammes.com/>

AspieConseil (Jean-Philippe PIAT):

1. Comprendre un comportement : <https://aspieconseil.com/2019/02/23/comprendre-un-comportement/>
2. <https://aspieconseil.com/2018/12/14/supports-visuels/>
3. <https://aspieconseil.com/2018/04/06/mes-infographies/>

Comprendre l'autisme : [comportements défis](#)

Une vidéo sur le sujet :



Un outil comportemental « sympathique » (la power card)
<https://aspieconseil.com/2018/04/09/powercards/>



Utiliser un personnage préféré (Mario, etc) pour accompagner un comportement:

Elsa, la reine des neiges a de nombreux pouvoirs. Lorsqu'elle touche quelque chose, elle peut le geler sans le vouloir. Malheureusement par sa colère ou par sa peur, elle peut geler ou créer des tempêtes de neige. A cause de cela elle est cloîtrée, et ne s'ouvre plus aux autres. Peu à peu elle apprend à maîtriser son pouvoir, et à ne plus se mettre en colère et à accepter que les autres agissent différemment de ce qu'elle pensait. L'amour et la paix sont plus utiles pour elle.

Toi aussi comme Elsa, parfois tu es en colère, parce que tu as perdu ou parce que ce n'est pas à ton tour de jouer. Si tu te mets en colère, comme Elsa, ton pouvoir est moins utile. Par contre, en maîtrisant ta colère, tu deviens plus efficace et ce que tu sais faire pour être utile à tous.

Adobe Spark

Annexe : Système simplifié d'économie de jetons



Mes objectifs en cours :



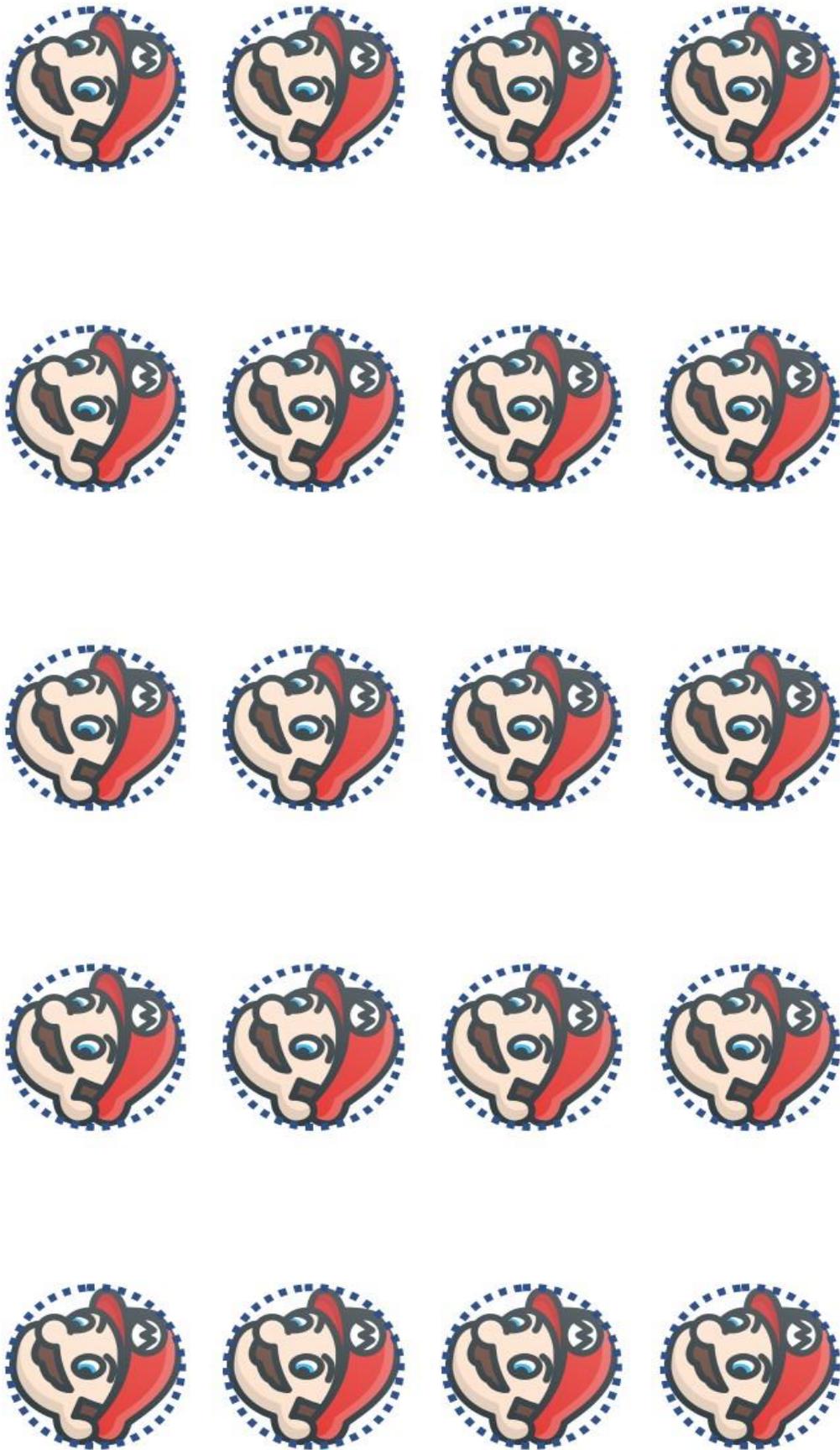
1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____



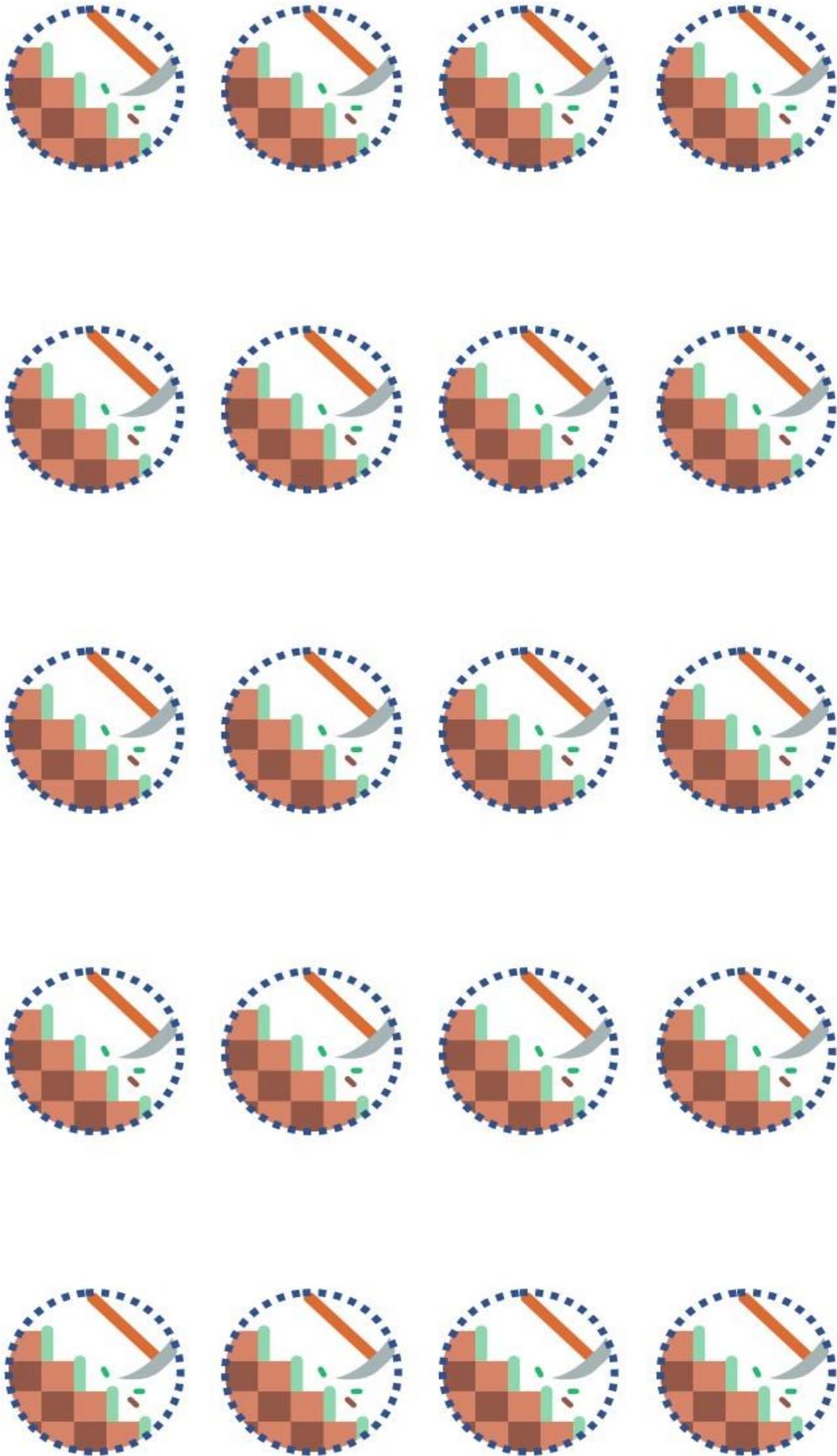
Mes récompenses choisies avec ma famille :

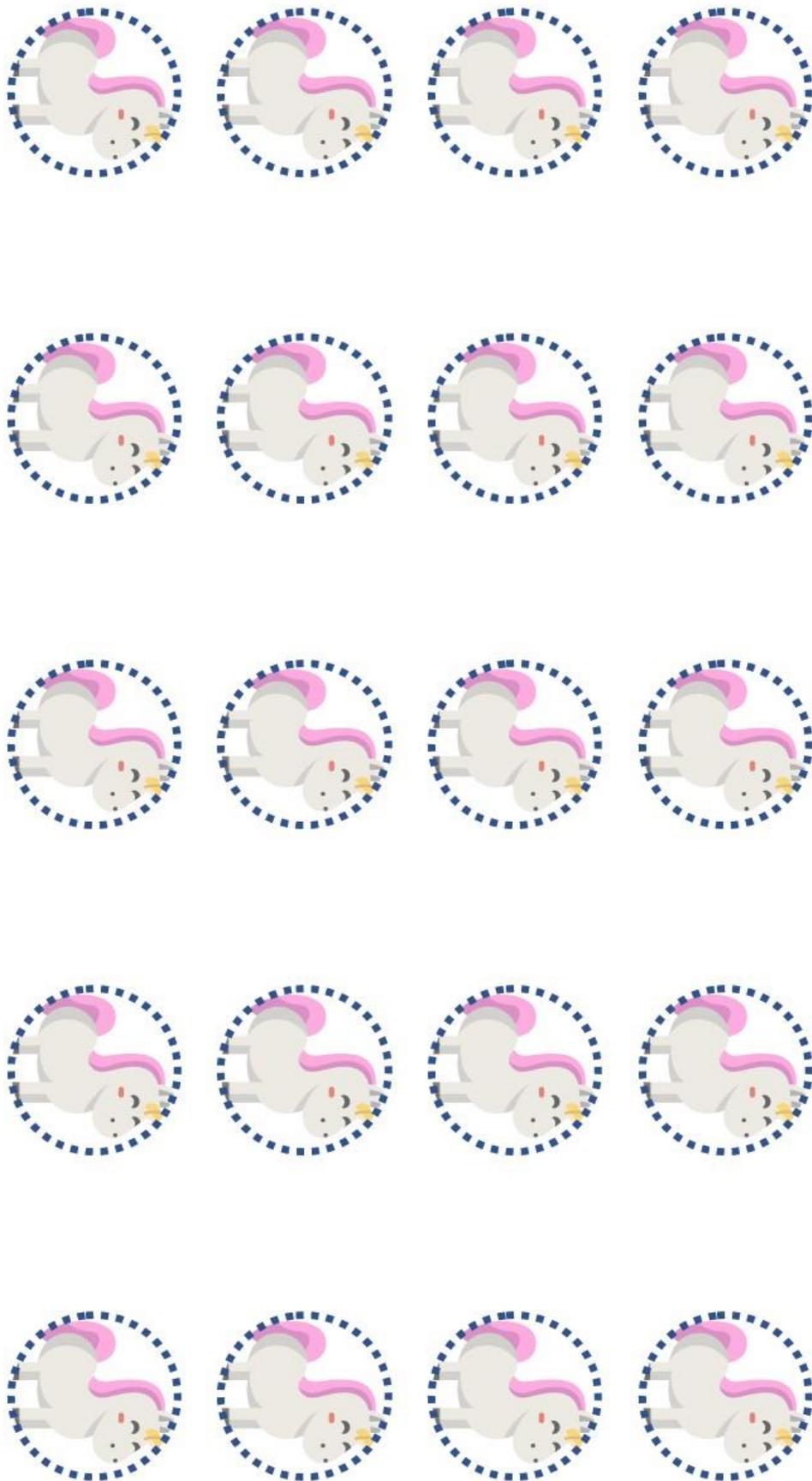


Pour ___ jetons j'aurai _____









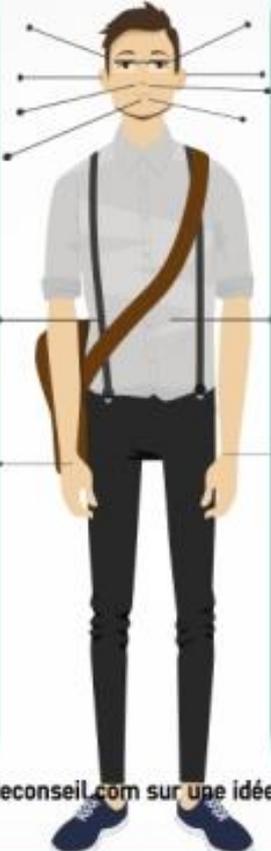
Une approche simple du sensoriel :

Les troubles sensoriels dans l'autisme

Attention, il est possible d'être à la fois hypo et hypersensible, au sein même d'un sens (par exemple hypersensible aux bruits graves et hypersensible à ceux qui sont aigus)

HYPERSENSIBILITE

- Visuelle: gêné par les lumières, par les détails.
- Auditive: Supporte mal le bruit, difficulté à dissocier les sons
- Olfactive: supporte mal les odeurs corporelles, les parfums, vernis
- Gustative: grande sélectivité alimentaire, nausées.
- Douleur: Très sensible à la douleur, risque de passer pour un hypochondriaque (fait partie du proprioceptif)
- Tactile: Ne veut pas être touché, supporte mal le contact
- Proprioceptive: Adopte des positions étranges (ex: s'asseoir en W)
- Vestibulaire : supporte mal les trajets en voiture, les manèges



HYPOSENSIBILITE

- Visuelle: attiré par les stimulus lumineux, fixe le soleil, les lampes
- Auditive: crie beaucoup, aime les sons répétitifs
- Olfactive: Recherche les odeurs fortes (selles, parfum)
- Gustative: met les divers objets à la bouche, ses mains
- Douleur: Peu sensible à la douleur, retard de diagnostic
- Tactile: aime les pressions tendance à se faire mal
- Proprioceptive: Ne ressent pas son corps
- Vestibulaire : Aime se balancer d'avant en arrière, tourner

Infographie réalisée par Aspieconseil.com sur une idée originale de Mathilde Contreras

DES SOLUTIONS

- Environnement adapté au profil sensoriel (retrait social, stores)
- Exposition graduelle programmée aux sensorialités
- Réintégration sensorielle: massages buccaux, panneaux tactiles, jeu d'identification des odeurs
- Objets de protection (hyper): auditive (casque, bouchons), visuelle (lunettes de soleil)
- Objets sensoriels (hypo): proprioceptive (Gilets et couverture lestés), vestibulaire (hamac, trampoline)