



Quand
ça ne va
pas
à

*Aide aux enseignants aux
prises avec des élèves en difficulté*

Les troubles du contrôle des impulsions représentent une variété de troubles du comportement. Ils comprennent le trouble oppositionnel avec provocation, le trouble des conduites et le trouble déficitaire de l'attention. Dans l'ensemble, ces troubles touchent près de huit à dix pour cent des jeunes. Le trouble déficitaire de l'attention est associé à une prévalence d'environ trois à cinq pour cent. Tous ces troubles se manifestent avant la puberté. L'apparition de symptômes liés au contrôle des impulsions après la puberté suggère une atteinte différente comme un désordre de l'humeur ou une affection psychotique. Les troubles du contrôle des impulsions peuvent occasionner une détérioration des résultats scolaires et de l'évolution sur le plan professionnel. Ils coexistent fréquemment avec un ou plusieurs troubles de l'apprentissage et peuvent donner lieu à la consommation de drogue, l'abus d'alcool ou à une activité criminelle. Dans bien des cas de trouble des conduites et de trouble oppositionnel avec provocation, les conseils d'un adulte et l'imposition de limites sont bénéfiques. Dans le cas de trouble déficitaire de l'attention, des traitements médicaux peuvent être nécessaires. De nombreux jeunes souffrant de trouble des conduites ou de trouble oppositionnel avec provocation présentent des accès de colère ou des comportements violents. Les jeunes souffrant d'un trouble déficitaire de l'attention ont tendance à être distraits, hyperactifs et impulsifs. Quelques jeunes ne semblent faire preuve d'aucun remords à la suite d'activités qui font du mal ou nuisent à autrui. Ces jeunes souffrent vraisemblablement d'un trouble comportemental-social plus grave appelé sociopathie. Ils nécessitent des interventions différentes et de plus grande envergure que les jeunes souffrant de troubles habituels du contrôle des impulsions.

Troubles du contrôle des impulsions

Trouble oppositionnel avec provocation

Le trouble oppositionnel avec provocation se manifeste généralement avant l'âge de huit ans et pas plus tard qu'au début de l'adolescence. Il se caractérise par un comportement rebelle, désobéissant et hostile envers l'autorité. Cette condition est plus fréquente dans les familles où un parent souffre d'un trouble de l'humeur. Plusieurs jeunes souffrant de trouble oppositionnel avec provocation ont des antécédents de déficit de l'attention ou de troubles d'apprentissage non traités.

Troubles du contrôle
des impulsions

Comportements caractéristiques

- accès de colère
- seuil de tolérance à la frustration bas
- tendance à blasphémer
- propension à embêter les gens délibérément
- tendance à se disputer avec les adultes
- histoire de conflits avec les professeurs et les pairs
- consommation de drogue et d'alcool en classe

Stratégies d'intervention en classe

- Enseigner aux enfants l'utilité du monologue pour les aider à maîtriser leur colère, p. ex. « J'ai le droit d'être en colère, mais je ne perdrai pas le contrôle. » Par ailleurs, apprenez-leur à se féliciter de leur succès s'ils ont su garder leur calme, p. ex. « J'ai vraiment bien conduit cette affaire. »
- Inciter l'enfant en colère assez âgé pour écrire, à exprimer son sentiment de colère par écrit.
- Rechercher les situations qui vous permettent de résoudre des problèmes ensemble. Donner à l'enfant des responsabilités à sa mesure et le féliciter de ses succès.
- Aider les enfants à s'épanouir sur le plan émotionnel de façon à ce qu'ils apprennent à exprimer verbalement leurs sentiments de colère. Les aider à trouver les mots.
- Représenter un modèle à suivre – garder son calme.
- Transmettre ses observations de façon neutre, non conflictuelle, p. ex. « Je note que tu ne suis pas les directives reçues. » ou « Je remarque que tu t'es disputé. »

- Fournir une variété de moyens d'expression, p. ex. écrire des histoires, faire de la peinture, du théâtre ou de la poterie.
- Avoir des exigences, des règles, des limites claires pour toute la classe. Établir des punitions et des récompenses précises.
- Tenter d'encourager le mentorat entre un élève et un autre enseignant ou un adulte bienveillant.
- Inciter l'enfant agressif à participer à des activités sportives, p. ex. jogging, tennis, aérobique, karaté.
- Inciter l'élève à taper dans un sac de sable ou à jouer de la batterie ou à d'autres instruments sonores.
- Disposer d'un endroit sécuritaire où les enfants peuvent aller lorsqu'ils sont en colère – un endroit où ils peuvent se calmer.
- Demander à l'enfant ou à l'adolescent en colère de courir dans la cour de l'école ou sur la piste de course afin de se défouler.

Trouble des conduites

Le trouble des conduites se caractérise par un comportement habituel au cours duquel l'enfant ou l'adolescent enfreint les droits d'autrui ou les règles qui régissent un comportement acceptable. Les enfants ayant un trouble des conduites prennent l'initiative de comportements agressifs et réagissent violemment envers les autres. Ils peuvent se regrouper pour exploiter d'autres enfants.

Troubles du contrôle
des impulsions

Comportements caractéristiques

- comportement agressif, p. ex. tyrannie, menace, bagarre, cruauté envers les animaux, vol (parfois à main armée)
- destruction de la propriété d'autrui, p. ex. en mettant le feu, cassant des vitres, lançant des projectiles
- manque d'empathie, p. ex. insensibilité et absence de remords, rejet du blâme sur autrui pour sa propre inconduite
- désobéissance fréquente aux règlements scolaires
- consommation de drogue ou d'alcool à l'école
- manifestations publiques d'hostilité et de dureté
- difficultés scolaires au niveau de la lecture et des aptitudes verbales
- troubles mentaux ou neurologiques, non traités
- le trouble déficitaire de l'attention se manifeste fréquemment chez le jeune souffrant de trouble des conduites

Stratégies d'intervention en classe

- Enseigner activement le bien et le mal aux jeunes enfants.
- Adopter des règles fermes et claires et imposer les conséquences naturelles à la suite de comportements négatifs.
- Éviter d'être trop sévère ou trop laxiste.
- Représenter un modèle à suivre.
- Considérer que le comportement négatif de l'enfant est un symptôme.
- Expliquer à l'enfant de façon spécifique la raison pour laquelle son comportement est inacceptable.
- Définir pour l'enfant ce que représente un comportement acceptable lorsqu'il est en colère.
- Inciter l'enfant ou l'adolescent à adopter un comportement approprié lorsqu'il est en colère en utilisant l'activité physique comme exutoire (voir la section intitulée Trouble oppositionnel avec provocation).
- Suggérer aux parents d'enfants souffrant de troubles des conduites de faire partie d'un groupe de soutien.

Trouble déficitaire de l'attention

Le trouble déficitaire de l'attention représente un désordre de l'attention. L'impulsivité et l'hyperactivité sont également associées au trouble déficitaire de l'attention; toutefois, certains jeunes (en particulier les filles) présentent souvent peu d'hyperactivité. C'est souvent à l'école que le diagnostic est posé; en effet, le contexte de l'école fait appel à des aptitudes que les enfants atteints du trouble déficitaire de l'attention ont de la difficulté à maîtriser, comme fournir une attention soutenue lors de l'exécution d'une tâche, attendre son tour et rester assis. Le trouble déficitaire de l'attention est souvent associé à d'autres problèmes comme des difficultés d'apprentissage et des troubles de l'humeur. Il est souvent difficile de faire le diagnostic différentiel avec d'autres troubles anxieux. Les enfants souffrant du trouble déficitaire de l'attention n'agissent pas de façon impulsive de leur propre gré. Leurs comportements suscitent des commentaires négatifs aussi bien de la part des adultes que de la part des camarades. Les enfants qui en souffrent réagissent favorablement devant les éloges ou les remarques positives; toutefois ces commentaires favorables ne constituent pas une solution à leur problème.

Troubles du contrôle des impulsions

Comportements caractéristiques

- distraction incessante par les stimuli externes
- difficulté à écouter et à suivre les directives
- l'enfant peut donner l'impression d'être « dans la lune »
- difficulté à se concentrer et à prêter attention à une tâche
- rendement irrégulier au niveau du travail scolaire – l'enfant peut exécuter une tâche un jour et ne pas y parvenir le jour suivant
- désorganisation, perte des effets personnels – désordre le plus complet dans le pupitre de l'élève
- estime de soi peu élevée compte tenu du mauvais rendement scolaire

Si l'hyperactivité coexiste, l'enfant

- semble être toujours en mouvement
- remue les mains et les pieds, se tortille, tombe de sa chaise
- joue avec les objets trouvés à proximité
- se promène continuellement dans la classe – éprouve une grande difficulté à demeurer assis
- fait des commentaires étourdiments, souvent de façon inappropriée
- interrompt fréquemment, dérange les autres élèves
- prend part à des activités physiques dangereuses
- démontre des comportements agressifs et des difficultés en période de transition
- fait preuve d'une immaturité sociale, d'un seuil de tolérance à la frustration peu élevé

- Soulever des questions. Si on pense avoir affaire à un trouble déficitaire de l'attention, s'assurer que l'élève a bénéficié d'une évaluation appropriée. Poser des questions jusqu'à ce qu'on en soit convaincu.
- Demander à l'enfant quelle intervention pourrait lui être bénéfique. Les enfants souffrant de trouble déficitaire de l'attention sont souvent très intuitifs. Ils sont en mesure de vous décrire les méthodes d'apprentissage qui leur conviennent le mieux, si vous leur demandez.
- Les enfants souffrant de trouble déficitaire de l'attention ont besoin d'un environnement structuré. Cette structure externe compense leur manque de structure interne. Faire des listes. Implanter un horaire aussi prévisible que possible.
- Décomposer les tâches complexes en tâches simples. Il s'agit d'une des plus importantes techniques d'enseignement chez les enfants atteints de trouble déficitaire de l'attention. Entremêler les tâches très intéressantes avec les activités plus ennuyeuses.
- Garder une liste des « Tâches à accomplir » sur le pupitre de l'élève de façon à ce qu'il puisse cocher les tâches à mesure qu'elles sont achevées.
- Répéter les consignes qui doivent être brèves. Les élèves souffrant de trouble déficitaire de l'attention ont besoin d'entendre les consignes plus d'une fois.
- Permettre l'utilisation de soupapes d'échappement; permettre à l'élève de quitter la classe momentanément, par exemple. L'intégration de cette solution dans les règles de la classe peut permettre à l'enfant de quitter la classe plutôt que de « perdre le contrôle ».
- Rechercher et souligner le plus possible les succès. Ces enfants sont confrontés à tant d'échecs; ils ont besoin de tout l'encouragement dont on peut les faire bénéficier.
- Mettre à profit les commentaires qui peuvent améliorer la perception que l'enfant a de lui-même. Les enfants souffrant de trouble déficitaire de l'attention n'ont souvent pas d'idée de l'image qu'ils projettent. Poser les questions suivantes : « Sais-tu ce que tu viens de faire ? » ou « Pourquoi penses-tu que cette fille avait l'air triste après que tu lui aies dit ce que tu lui as dit ? » ou « Arrête » et « Regarde ». Il peut être opportun de mettre au point un système de signaux particuliers permettant d'informer l'élève qu'il fait fausse route.
- Apprendre à connaître ses limites. Ne pas avoir peur de demander de l'aide. Il peut être extrêmement épuisant d'être enseignant dans une classe qui accueille deux ou trois élèves souffrant de trouble déficitaire de l'attention.

Traitement

Le traitement des jeunes ayant des troubles des conduites ou des troubles oppositionnels avec provocation suppose une variété d'interventions. Les thérapies comportementales sont probablement les plus efficaces. Les jeunes souffrant de trouble déficitaire de l'attention peuvent également avoir besoin d'une médication; d'autres interventions peuvent être utilisées comme traitement adjuvant. Dans tous les cas, les jeunes souffrant de troubles du contrôle des impulsions doivent être soumis à une évaluation pour les troubles d'apprentissage qui requièrent une méthode d'enseignement spécifique.

Troubles du contrôle des impulsions



*Fondation canadienne
de la recherche en psychiatrie*

Fondation canadienne de la recherche en psychiatrie
2, rue Carlton, bureau 1007
Toronto, ON
M5B 1J3

Téléphone : 416-351-7757
Télécopieur : 416-351-7765
Site Web : www.cprf.ca