

Université Abderrahmane Mira de Bejaia
Faculté des Sciences Humaines et Sociales
Département de Psychologie et Orthophonie
Niveau : Licence 3
Spécialité : Psychologie Clinique
Chargée de la Matière : Mme MESSAOUR-LADREM D.

I

Matière : Troubles Du Comportement :

Semestre N°1

Cours N°1 :

Le Plan :

I- Définitions

Le comportement

Les troubles du comportement

II- Les classifications des troubles du comportement

La classification de la CIM

La classification de DSM

III- La sémiologie des troubles du comportement

1/Définitions :

➤ **Le comportement :**

Avant de définir le trouble du comportement on tente tout d'abord de connaître la définition du comportement qui est considéré comme étant :

- « Une manière d'être, d'agir, ou de réagir des êtres humains ».

- « Le comportement caractérise l'ensemble des réactions adoptées par une personne dans son environnement et face à des situations données ».
- « C'est une discipline qui vise la connaissance des activités mentales et des comportements en fonction des conditions de L'environnement »

➤ **Le trouble du comportement :**

A Partir de ces définitions on peut comprendre donc d'une manière générale que le trouble ou les troubles du comportement sont « des anomalies dans la façon d'agir et de réagir »

« La notion de trouble en médecine psychiatrique renvoie à l'idée d'un écart d'avec une norme de santé de la population, écart qui n'est plus un retard mais une anomalie constituée responsable d'un handicap et de conséquences négative dans le fonctionnement social, scolaire, familial de l'enfant et de l'adolescent »

Comme il s'agit de « La déviance du comportement de la norme tant sur le plan quantitatif que sur le plan qualitatif »

c.à.d.

Un comportement peut donc être troublé, et ce trouble peut être d'ordre quantitatif ou qualitatif.

Illustration :

• **Le Coté quantitatif :**

On peut retrouver un comportement troublé comme suit :

- **En Excès :** C'est un comportement qui va créer ;
 - De l'agitation
 - De l'instabilité
 - De l'agressivité
 - Du bruit

- De l'hyperactivité

➤ **Par défaut** : c'est un comportement qui est marqué par :

- Le silence
- La personne ne parle pas trop
- Ne bouge pas trop
- Il se fait oublié
- Qui est inhibée
- Est tout autant en souffrance que l'agité mais il ne dérange pas

NB/ d'ailleurs l'entourage (les parents surtout, et cela lorsque on parle de trouble du comportement à l'enfance ou à l'adolescence) va avoir tendance à sous-estimer l'importance de son problème. (ça veut dire le problème dont souffrent certaines personnes (le trouble lui-même))

- **Le Côté qualitatif :**

Dans ce cas-là le trouble du comportement peut être comme suit :

- Une déviation
- Une inadaptation
- Une inadéquation à la réalité
- Une bizarrerie

Exp : les perversions sexuelles, les délires,

Les classifications des troubles du comportement :

Il existe au moins trois (3) classifications des maladies auxquelles se réfèrent les psychologues, psychiatres et pédopsychiatres :

- La classification de l'**OMS** : Classification Internationale des Maladies, **CIM**.
- La classification américaine des **USA** : Diagnostic and Statistique Manual of Mental Disorder, **DSM**.

- La classification **française** : Classification Française des Troubles Mentaux de l'Enfant et de l'Adolescent, **CFTMEA**).

NB/ La CIM et le DSM sont les plus utilisées.

La CIM-10, version la plus récente de la classification de l'OMS, regroupe en une seule et même catégorie intitulée ;

- « **Trouble du comportement et trouble émotionnels apparaissant durant enfance et adolescence** », qui comprend
 - Les troubles hyperkinétiques.
 - Les troubles des conduites et notamment le TOP, mais aussi les troubles émotionnels –troubles anxieux-,
 - La rivalité pathologique dans la fratrie.
 - Le mutisme.
 - Les troubles de l'attachement.
 - Les Tics, l'énurésie etc....

Le DSM-5, propose 2 catégories distinctes :

- 1/ Une première sont les « **Troubles neuro-développementaux** » qui comprend ;
 - Les troubles d'attention.
 - Le Trouble d'hyperactivité.
- 2/ Une seconde c'est le « **Trouble de l'impulsion et des conduites** » qui comprend ;
 - Le trouble oppositionnel avec provocation.
 - Le trouble des conduites.
 - Le trouble explosif intermittent.
 - La personnalité antisociale.
 - La pyromanie.
 - La kleptomanie.

2/la sémiologie des troubles du comportement :

Avant de citer les signes, les symptômes prédominant dans certains troubles du comportement nous tenons à vous donner tout d'abord le sens du concept « sémiologie » qui signifie :

« Une science qui étudie les signes, les symptômes et le syndrome que l'on peut observer au cours des troubles psychiques ».

NB/

les signes peuvent être observés chez différent patients mais ne veulent pas forcément dire la même chose, il faut être donc objectif tout dépend de la personne (surtout son âge,) et de son histoire

Maintenant nous citons les signes de certains troubles du comportement notamment à l'enfance et à l'adolescence, nous pouvons retrouver donc ;

- Hyperactivité :

Chez l'enfant et l'adolescent hyperactif on retrouve selon les critères de la CIM et le DSM les Signes suivants :

- Agitation motrice permanente : bouge mains, pied, jambes, tête se tortille sur sa chaise.
- Incapacité à rester en place
- Bruyant dans ses activités
- Maladroit
- Brutal
- Prise de risque sans notion de danger

- L'impulsivité :

Chez l'enfant ou l'adolescent impulsif on retrouve les signes suivants (selon les critères CIM et DSM)

- Précipitation pour répondre sans attendre la fin de la question
- Incapacité en groupe à attendre son tour, à rester dans la file
- Coupe la parole, interrompt souvent les autres, impose sa réponse
- Ne tenant pas compte du contexte ou des gens, s'adapte mal à ses interlocuteurs
- Prise de risque

N/B l'impulsivité se rapporte à faire ou dire directement quelque chose de façon impérieuse, sans pouvoir différer, et sans anticiper au préalable les conséquences négatives ou positives. L'impulsivité comprend le manque de planification mentale, la prise de décision trop rapide, et la prise de risque en conséquence :

L'enfant n'est pas capable de préméditation, ni d'inhiber sa réponse automatique, il est dans l'urgence, il a un besoin impérieux qu'il ne peut pas ou très peu contrôler.

- **L'inattention :**

L'adolescent inattentif est incapable de persévérance car il ne parvient pas à soutenir son attention, il est trop souvent distrait par d'autres stimuli sensoriels extérieurs qu'il n'arrive pas à inhiber (visuel, auditif...) il est victime de cette incapacité.

Chez l'adolescent inattentif, en dehors de toute opposition ni incompréhension de ce qui lui est demandé (selon les critères de la CIM et DSM) on retrouve les symptômes suivants :

- Incapacité à faire attention aux détails, fait des fautes d'étourderie dans ses devoirs ou ses activités de loisirs (oubli un mot, une lettre...)
- Incapacité à soutenir son attention et s'arrête vite dans ses activités pour passer à une autre, pas de persévération
- Difficulté à écouter, retenir, et faire ce qu'on lui dit, d'autant plus s'il reçoit plusieurs informations/consignes /demandes d'un coup
- Refus de se conformer aux consignes qui lui sont demandées, et aux directives, telles que finir ses devoirs, participer aux corvées, remplir ses obligations
- Difficulté d'organisation
- Evitement des tâches /jeux demandant un effort mental soutenu
- Oubli ou perte de ses jouets, habits, objets nécessaires à son travail
- Distractibilité par des stimuli externes, rêverie, « dans la lune »
- Oublis fréquent même pendant ses activités quotidiennes.

- **L'opposition-provocation**

Il s'agit là d'un trouble apparenté au trouble des conduites. de façon similaire et générale, l'adolescent va également bafouer les règles et normes sociales, et /ou les droits fondamentaux des autres. Il ne va pas ou très peu, présenter de comportements relatifs à l'agression d'autrui, tels que bagarres, cruauté, attaque, attaque physique ou psychologique de l'autre ou de ses biens, délibérément. S'il présente ces symptômes, alors il ne s'agit plus d'un TOP mais d'un authentique trouble des conduites.

Chez l'adolescent opposant et provocateur on retrouve les symptômes suivant (selon les critères de la CIM 10 et DSM)

- Emotion colériques, irritabilité de l'humeur : perte du contrôle de soi, accès de colère susceptibilité, facilement contrarié
- Caractère vindicatif, rapport hostile avec les autres et envie de vengeance : souvent fâché ,rancunier, méchant ,vindicatif (rancunier, haineux,..) envers autrui
- Opposition, défiance systématique de l'autorité : discute souvent l'autorité de l'adulte, s'oppose souvent et volontairement aux consignes, fait exactement le contraire pour contrarier la demande de l'autre , accuse les autres au lieu de se responsabiliser

N/B Souvent la maladie survient à l'extrême d'un continuum normal- pathologique, il peut donc être compliqué de distinguer les limites et de faire un diagnostic. Le TDA/H est considéré comme un trouble neuro-développemental, tandis que le TOP et le TC sont considérés comme des troubles du contrôle de soi et de la régulation de ses impulsions et de ses conduites dans une société organisée autour de règles et de lois qui régissent le respect à porter aux autres.

