

Psychoéducation familiale, lorsque le patient est un enfant



CÉLINE CLÉMENT

CELINE.CLEMENT@UNISTRA.FR





- Apports conceptuels
- Un exemple : le programme ABC
- Scénarisation

Apports conceptuels



Psychoéducation



- Se rapporte « au champ des connaissances et des références conceptuelles qui permet l'étude des différents facteurs et phénomènes qui caractérisent une personne en difficulté d'adaptation » (Renou, 2005).
- A donc pour principal objet d'étude les phénomènes liés aux difficultés d'adaptation psychosociale des individus (Renou, 2005).

Psychoéducation



- Interventions en prévention ou en réponse à une difficulté
 - s'appuient sur une évaluation des difficultés par rapport aux normes de l'environnement dans lequel évoluent le sujet et sa famille
 - visent à réduire les écarts entre les conduites se distinguant de la norme et les comportements attendus par l'environnement.
 - privilégient l'action sur l'environnement afin de favoriser l'action du sujet sur l'environnement lui-même.

=> Evaluation des interventions s'adressant à ces individus et à leur milieu (famille, école, etc.) (AFSBF, 2008; INSERM, 2005).

Psychoéducation : une discipline à part entière



- En Amérique du Nord :
 - Enseignement spécialisé :
 - ✦ utiliser les connaissances liées au développement, au comportement humain, à la dynamique des groupes, afin de créer un environnement favorisant la réponse aux besoins de l'enfant (Renou, 2005).

Psychoéducation → familles



- Consiste à **éduquer la famille** à propos des éléments qui étayent les objectifs du **traitement et de la réhabilitation fonctionnelle**.
- Enseigner aux parents les éléments concernant **les difficultés que leurs enfants rencontrent, les signes de leurs problématiques spécifiques, et la façon de faire face aux situations difficiles** (*ang. coping*).
- Les informations apportées par la psychoéducation permettent **une mise en perspective de la maladie et/ou des troubles présentés**

Psychoéducation → familles



- Cela permet aux familles de s'adapter aux difficultés émotionnelles et comportementales prolongées qu'elles rencontrent.

=> vise à **réduire le stress et l'anxiété** à l'intérieur de la famille, ce qui indirectement aide le membre de la famille en traitement (Renou, 2005).

Psychoéducation



- **Psychoéducation en psychiatrie :**
 - Schizophrénie (p.ex. Profamille)
 - Troubles de l' humeur
 - Troubles du comportement alimentaire
 -
- **Cibles des séances**
 - **Connaissances de la maladie ou du trouble**
 - Gestion des émotions
 - Stratégies de *coping* (faire face)
 - Développement ses réseaux sociaux

Psychoéducation

- Psychoéducation en psychiatrie :
 - Schizophrénie (p.ex. Profamille)
 - Troubles de l'humeur
 - Troubles du comportement alimentaire
- Développement de programmes de psychoéducation à destination des familles d'enfants présentant des troubles du spectre de l'autisme (TSA) ou un trouble déficit de l'attention/hyperactivité (TDAH)

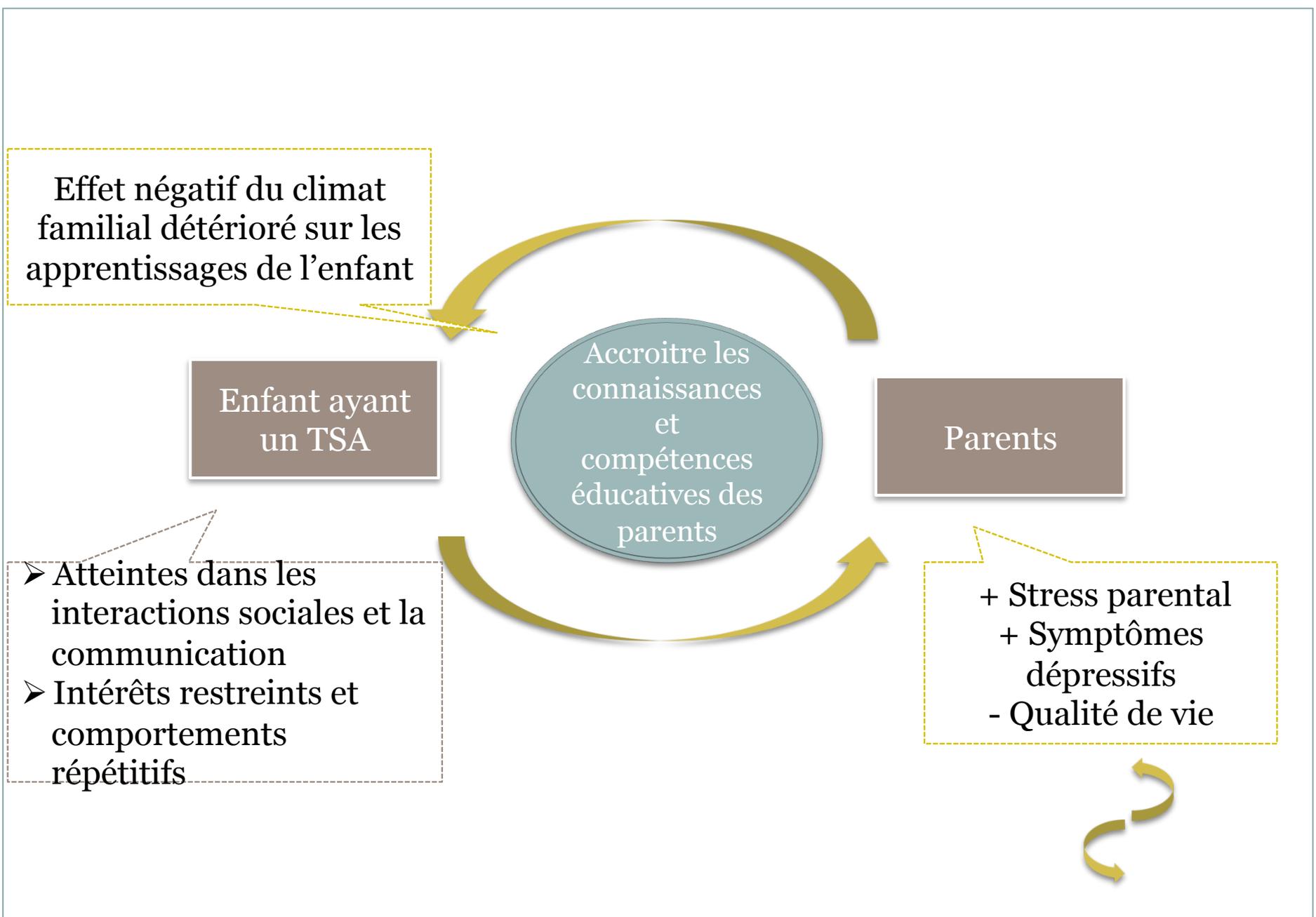
Contexte TDAH/TSA

- Interventions médiatisées par les parents bien documentées et sont des modèles efficaces pour une variété importante de problèmes de comportements dans l'enfance (Graziano et Diamant, 1992).
- Deux populations particulièrement ciblées : familles dont un enfant présente des troubles du comportement (en particulier le TDA/H) ou un trouble du spectre de l'autisme (TSA)
 - **TDAH** : hyperactivité-impulsivité associées à un déficit attentionnel
 - **TSA** : renvoient à des atteintes persistantes dans le domaine de l'interaction et de la communication sociale, ainsi qu'à des comportements, intérêts ou activités restreints et répétitifs
- Fondements communs aux interventions, même si les deux types de programmes ont évolué en parallèle.

Contexte TDAH/TSA



- **TDAH et TSA : troubles neurodéveloppementaux**
 - Atteinte au niveau neurobiologique
 - Composante génétique
 - Souvent atteinte au niveau cognitif
- **Concomitance de 14 à 78% (Gargaro et al., 2011)**
 - ADHD la 2^o concomitance la plus fréquente pour les personnes avec un TSA(28,2%) après le trouble anxiété généralisé (29%) (Simonoff et al., 2008).
- **TDAH et TSA :**
 - l' environnement peut jouer un rôle en favorisant l' apprentissage de comportements adaptés ou inadaptés
 - Retentissements importants pour la famille



Un exemple : le programme ABC



Interventions auprès des parents

Groupes d'échanges et de parole

Partage social des émotions
Information sur le trouble

Programme de soutien

Compréhension du trouble
Connaissances sur les pratiques fondées sur les preuves
Connaissances sur les services disponibles

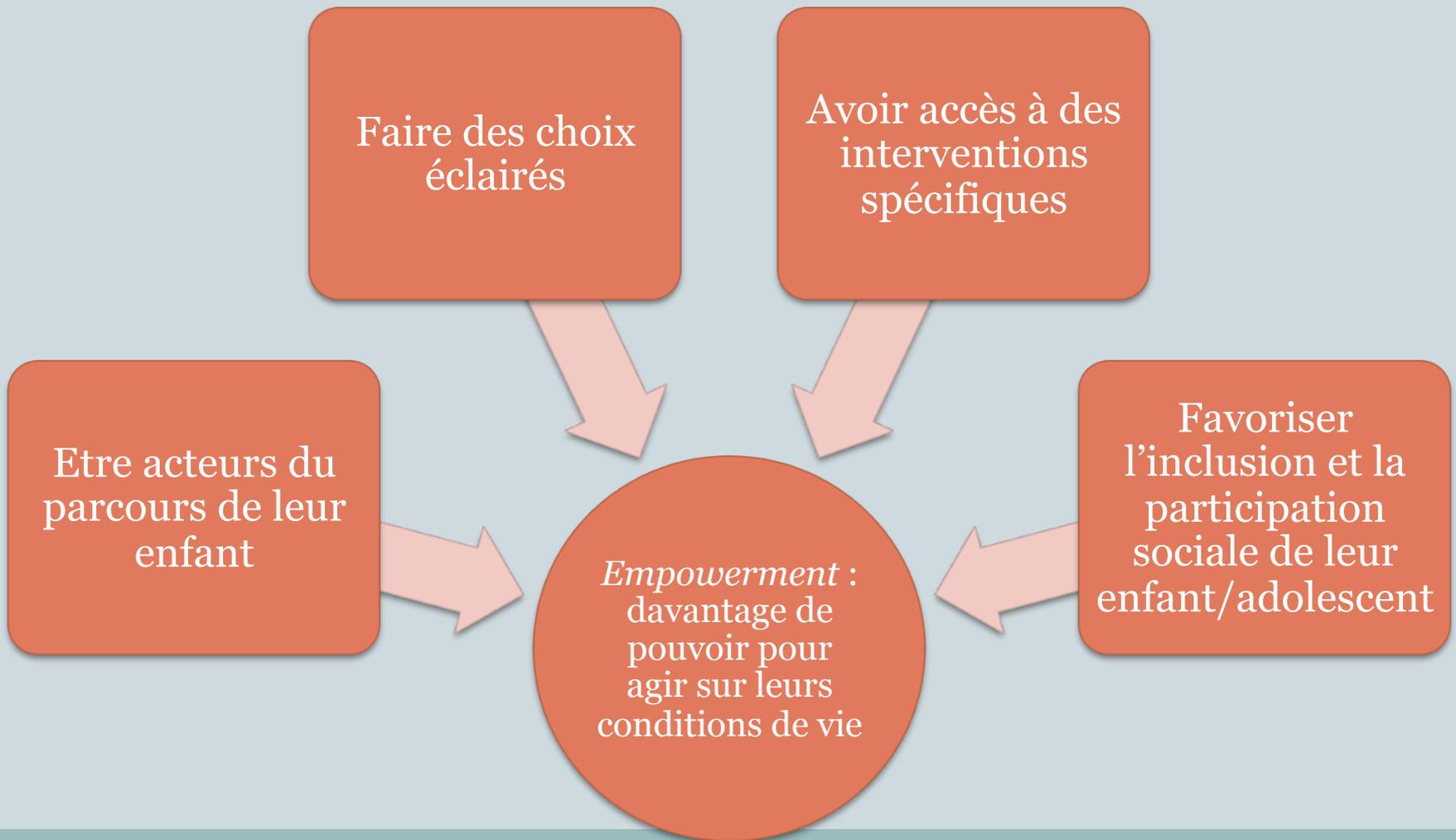


Programme de formation aux habiletés parentales

Apprentissage de pratiques éducatives
Développement de la communication sociale, des compétences adaptatives et la diminution des comportements problèmes



Interventions auprès des parents





CRDITED
DE LA MAURICIE ET DU CENTRE-DU-QUÉBEC
INSTITUT UNIVERSITAIRE

GUIDE DE SOUTIEN

À LA PARTICIPATION

PROGRAMME

Au-delà du TED :
Des compétences parentales à
ma portée

Nom du participant : _____

Date de début des ateliers : _____

Date de fin des ateliers : _____

Tableau 1 Ateliers et thèmes du programme « Au-delà du TED : des compétences parentales à ma portée »

Atelier	Titre	Thématique
1	Mon enfant ne s'appelle pas TED!	Les caractéristiques spécifiques de l'enfant sous l'angle du TSA
2	Être parent, un ajustement au fil du temps	Le processus d'adaptation du parent suite à l'annonce d'un diagnostic de TSA
3	Communiquer avec mon enfant, une réciprocité à développer!	La communication et les relations sociales
4	La structure : une avenue à explorer pour mieux gérer son quotidien	L'importance d'offrir un environnement structuré à l'enfant
5	Mon bilan personnel, un tremplin vers demain	Les émotions et les perceptions qui influencent la vie du parent

Interventions auprès des parents



- **Programmes spécifiques de formation aux habiletés parentales** sont construits pour **s'intéresser aux problématiques parentales** (stress, symptômes dépressifs, sentiment de compétence) et agissent indirectement sur l'enfant
- **Avantages des programmes de formation aux habiletés parentales :**
 - Augmenter la généralisation des acquis
 - Demandant moins de ressources que les interventions intensives
 - Plus grand potentiel pour le maintien des acquis

Atelier	Contenu
	Rencontre individuelle
Atelier 1	Présentation générale sur les Troubles du Spectre de l'Autisme
Atelier 2	Comment décrire et observer un comportement?
Atelier 3	Aider efficacement en adaptant l'environnement
Atelier 4	Augmenter un comportement souhaité et/ou apprendre un nouveau comportement
Atelier 5	Diminuer les comportements inappropriés
	Rencontre individuelle
Atelier 6	Comportement défi : difficultés d'alimentation, difficultés de sommeil ou acquisition de la propreté
Atelier 7	Maintien et généralisation des comportements souhaités
Atelier 8	Développement de la communication sociale
Atelier 9	Développement de la communication sociale (suite)
Atelier 10	Scolarisation : aspects législatifs et collaboration avec les partenaires de l'Education Nationale
Atelier 11	Comportement défi : difficultés d'alimentation, difficultés de sommeil ou acquisition de la propreté
Atelier 12	Maintien des gains et identification des objectifs futurs
	Rencontre individuelle

Contenus basés sur :

- Les procédures issues de l'approche naturaliste de l'ABA
- Une construction de connaissances : des ateliers qui reposent les uns sur les autres
- Des exercices d'application individualisés à chaque enfant selon ses compétences et selon des objectifs personnels définis par chaque famille (des feuilles d'exercice à compléter)

Atelier	Contenu
Rencontre individuelle	
Atelier 1	Présentation générale sur les Troubles du Spectre de l'Autisme
Atelier 2	Comment décrire et observer un comportement?
Atelier 3	Aider efficacement en adaptant l'environnement
Atelier 4	Augmenter un comportement souhaité et/ou apprendre un nouveau comportement
Atelier 5	Diminuer les comportements inappropriés
Rencontre individuelle	
Atelier 6	Comportement défi : difficultés d'alimentation, difficultés de sommeil ou acquisition de la propreté
Atelier 7	Maintien et généralisation des comportements souhaités
Atelier 8	Développement de la communication sociale
Atelier 9	Développement de la communication sociale (suite)
Atelier 10	Scolarisation : aspects législatifs et collaboration avec les partenaires de l'Education Nationale
Atelier 11	Comportement défi : difficultés d'alimentation, difficultés de sommeil ou acquisition de la propreté
Atelier 12	Maintien des gains et identification des objectifs futurs
Rencontre individuelle	

- 
- Séances de 2h toutes les 2 semaines (diaporamas ; vidéos ;)
 - En groupe
 - En présentiel

Nom de l'enfant :

Efficacité du plan d'action

Difficultés rencontrées

Plan d'action atelier 4

attacher sa ceinture

Objectif atteint

 Oui

Non

Plan d'action atelier 5

ne pas se détacher en voiture

Objectif atteint

 Oui

Non

Plan d'action atelier 8

[réguler son appétit atelier 6 OK]

Objectif atteint

 Oui

Non

Plan d'action atelier 9

demander de l'aide

→ peut demander, quand vraiment en difficulté.

Objectif atteint

 Oui Non

→ ne veut pas et question sur plus d'autonomie ou demander de l'aide.

Plan d'action atelier 10

Objectif atteint

 Oui

Non

Des parents en action!

Autre-s (6 ou 11)

Objectif atteint

 Oui

Non





		Efficacité du plan d'action	Difficultés rencontrées
Plan d'action atelier 4 Objectif atteint <input checked="" type="radio"/> Oui Non		→ rester assis à table 5 min. → reste même plus longtemps à table. ϕ de renforteur.	
Plan d'action atelier 5 Objectif atteint <input checked="" type="radio"/> Oui Non		→ arrêter de taper sa sœur → attend que sa sœur ait fini ses devoirs en faisant ses propres activités.	
Plan d'action atelier 8 Objectif atteint Oui Non			
Plan d'action atelier 9 Objectif atteint Oui Non			
Plan d'action atelier 10 Objectif atteint Oui Non			
Autre-s (6 ou 11) Objectif atteint Oui Non			

Evaluation de l'efficacité / *Pré/post/suivi à 3 mois*

- **Connaissances sur l'autisme et pratiques d'intervention efficaces** (*Création d'un questionnaire*)
- **Niveau de stress parental** (*Indice de Stress Parental*)
- **Symptômes dépressifs des parents** (*Inventaire de Dépression de Beck*)
- **Compétences adaptatives de l'enfant** (*Echelle de comportements adaptatifs de Vineland et Profil socio-affectif*)
- **Comportements problèmes de l'enfant** (*Autism Spectrum Disorder-Problem Behavior Children*)
- **Questionnaire de qualité de vie de la famille** (*Beach Center for quality of life*)



Evaluation de la fidélité de l'implantation

- Questionnaire de Joly
- Entrevues semi-structurées avec les animateurs des groupes pour préciser les obstacles et facilitateurs à l'implantation

Evaluation de la validité sociale *Pré et Post intervention*

- **Signification sociale des objectifs** : les objectifs ciblés par le programme sont-ils ceux que les parents attendent ? (*Création de questionnaires à échelle de Likert*)
- **Adéquation des procédures** : Les parents considèrent-ils que les procédures enseignées dans ce programme soient acceptables ? (*The Treatment Evaluation Inventory Short-Form*)
- **Importance sociale des effets** : Les parents sont-ils satisfaits des effets observés ? (*The Therapy Attitude Inventory*)

Scénarisation



Scénarisation



- **Objectif :**
 - Choisir une population cible
 - Proposer la trame d'un programme de psychoéducation
 - Cibler des modules phares
 - Réfléchir à un mode d'évaluation
 - Anticiper les difficultés d'implantation : au sein d'un service et pour les participants

Psychoéducation familiale, lorsque le patient est un enfant



CÉLINE CLÉMENT

CELINE.CLEMENT@UNISTRA.FR

