

CONFÉRENCE

Les troubles de l'attachement en déficience intellectuelle

Isabelle Morin, M. Ps.
Psychologue consultante et experte-conseil au SQETGC



26 avril 2017



Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Mauricie-et-
du-Centre-du-Québec
Québec

Objectifs



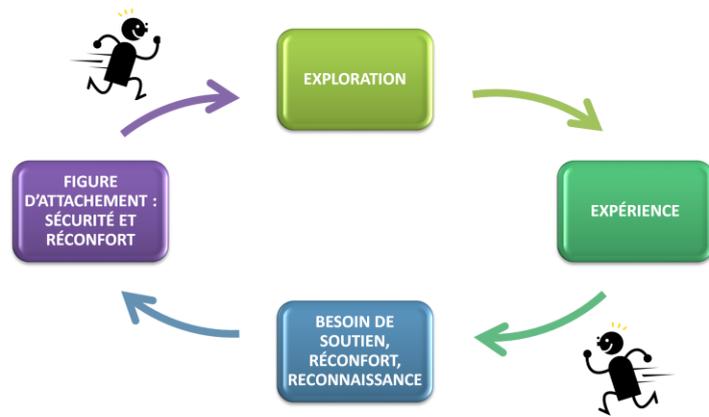
- Quels indices peuvent m'indiquer qu'un usager présente peut-être un trouble de l'attachement?
- Y a-t-il des attitudes spécifiques à adopter avec une personne présentant un trouble de l'attachement?
- Y a-t-il des éléments spécifiques à insérer dans un plan d'action en TGC pour une personne présentant une déficience intellectuelle et un trouble de l'attachement?

L'attachement

- L'attachement est un phénomène biologique ayant pour but premier d'assurer la protection et le développement de l'individu.
- Le type d'attachement d'un individu détermine son équilibre entre l'exploration et la dépendance à la figure significative.
- Lorsque la figure d'attachement procure la protection et la sécurité nécessaires, l'individu peut alors se permettre d'explorer son environnement avec autonomie.



Le cercle de sécurité



Inspiré de Hoffman, Cooper, Power & Marvin

Les types d'attachement

Enfant :

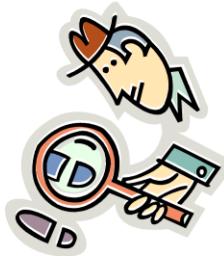
- Sécure
- Évitant
- Ambivalent
- Désorganisé

Adulte :

- Autonome
- Distant
- Préoccupé
- Non résolu



Indices de la présence d'un trouble de l'attachement



Facteurs de risque associés à la présence d'un trouble d'attachement

Facteurs sociodémographiques

- Parent très jeune
- Faible niveau de scolarité du parent
- Monoparentalité
- Revenu familial faible
- Emploi précaire du parent



Facteurs de risque associés à la présence d'un trouble d'attachement

- Stress significatif durant la grossesse, la période périnatale ou l'enfance (séparation, pertes, maladie, traumatismes...)
- Milieu de violence, négligence, abus...
- Placement en famille d'accueil, coupure significative avec la figure d'attachement
- Attitude de la part de la figure d'attachement : indifférence, surprotection, anxiété, intolérance, rejet...



Facteurs de risque associés à la présence d'un trouble d'attachement

- Trouble de santé physique ou mentale de la mère durant la grossesse ou durant la période périnatale
- Consommation abusive de drogues ou alcool par le ou les parents
- Prématurité, petit poids à la naissance
- Maladie ou handicap



Risques associés à un attachement insécurisant ou désorganisé

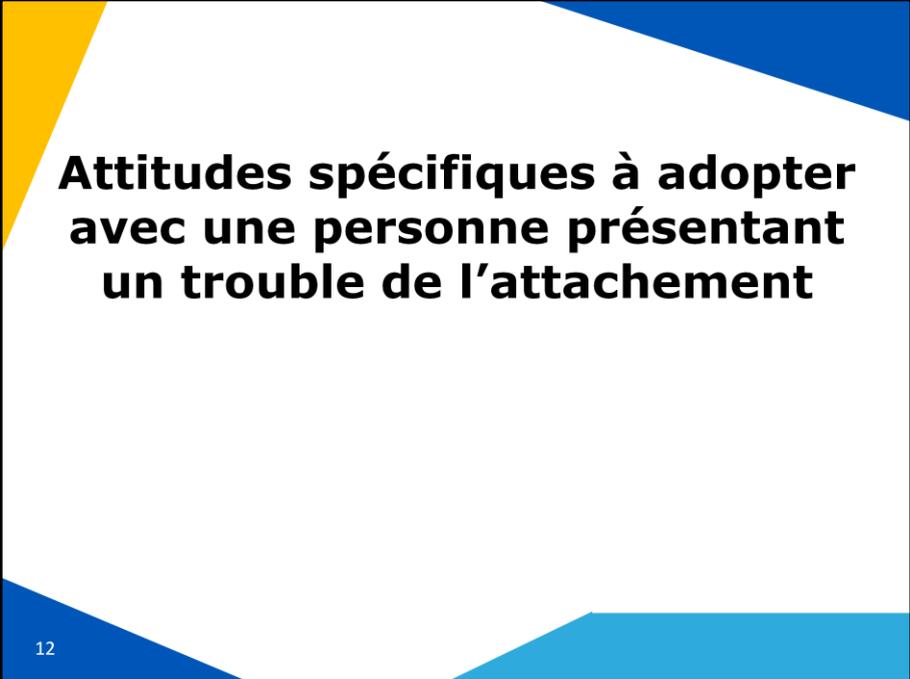
- Difficultés d'adaptation
- Troubles du comportement
- Difficultés de régulation émotionnelle
- Déficits cognitifs et échecs scolaires
- Faible estime de soi
- Trouble de développement



Indices comportementaux

- Peu de résistance au stress, difficulté à composer avec le stress;
- Troubles du comportement, désorganisations comportementales importantes;
- Évite de développer des liens ou entre trop rapidement en relation avec les gens;
- Émet souvent des comportements contradictoires ou incohérents lorsqu'il vit de la détresse;
- Faible estime de soi;
- Utilisation de mécanismes de défense primaires (évitement, déni, silence, contrôle...).





**Attitudes spécifiques à adopter
avec une personne présentant
un trouble de l'attachement**

12

Attitudes d'intervention



- Établir un cadre sécurisant pour la personne;
- Éviter les enjeux de contrôle;
- Maintenir une distance affective;
- Doser le positif afin d'éviter de provoquer chez la personne les mécanismes de rupture et de destruction du lien;
- Être sensible à ce que la personne vit et donner un sens aux comportements de la personne : être le miroir de ses expériences.

Attitudes d'intervention (suite)

- Créer un environnement stable, prévisible, ritualisé et très calme;
- Créer une motivation externe;
- Réduire les stimulations, les stress;
- Réduire le nombre de ruptures de contact;
- Diminuer les objectifs aux niveaux inférieurs;
- Prolonger progressivement le contact à chaque situation;
- Choisir des objectifs clairs.



Techniques de maternage

Inspiré de Geneviève Tardif, Ph.D. (2008)



- Prendre l'enfant dans les bras, le bercer, lui peigner les cheveux;
- Offrir du *confort food* (lait à la vanille, boisson chaude...);
- Bouger ensemble (ex. : danser, sauter en se tenant par la main, jeux de balle...);
- Utiliser une boîte à confiance pour exprimer ses sentiments;
- Rire ensemble, se raconter des histoires drôles, des blagues, faire des devinettes;

Techniques de maternage (suite)

Inspiré de Geneviève Tardif, Ph. D. (2008)

- Choisir à tour de rôle une activité qu'on veut faire ensemble;
- Noter les émotions de la journée le soir dans un cahier;
- L'enfant doit noter ou nommer 5 émotions vécues par le parent durant la journée;
- Jouer à des jeux physiques (au parc, marelle, sortie en vélo...)
- Jeux de mémoire sur les émotions (fait par des ergothérapeutes)



Savoir-être

- Être sensible, patient et ouvrir nos yeux pour « voir » les petits succès;
- Rester rigoureux dans nos interventions et centré sur la tâche;
- Attention aux pièges émotifs;
- Trouver du soutien pour soi-même;
- Partager la responsabilité avec d'autres.



Interventions à éviter :

- Éviter les sermons, la confrontation, l'argumentation : vous allez perdre!
- Éviter la honte. Sinon, cela va recommencer en pire!! La honte brise le lien, et déclenche un processus de défense...
- Éviter les enjeux de contrôle;
- Éviter de trop donner, de forcer la relation;
- Éviter de qualifier la relation;
- Éviter de changer le cadre établi sans consensus d'équipe;
- Éviter de changer la programmation.

**Éléments spécifiques à insérer
dans un plan d'action en TGC
pour une personne présentant
une déficience intellectuelle et
un trouble de l'attachement**



Dans le plan d'action

- Aménagements préventifs
 - Prévoir les attitudes à privilégier
- Plan de prévention active
 - Adapter les interventions de crise
- Plan de traitement
 - Enfant/ado : thérapie relationnelle si possible avec le parent significatif, recommander une psychothérapie avec les parents
 - Adulte : soutien social, thérapie de milieu, thérapie relationnelle, thérapie intégrative, groupes d'entraide, thérapies de groupe



La thérapie relationnelle et la thérapie intégrative



- Travail en dyade (parent-enfant ou client-thérapeute).
- Dyade parentale : travailler la sensibilité du parent à la détresse et aux besoins de l'enfant.
- Dyade adulte : travailler la relation avec le client durant des séances de thérapie. Se fait même en déficience intellectuelle profonde.

Références



- Berger, M. (1997), *L'enfant et la souffrance de la séparation*. Paris : Dunod.
- Moss, Ellen (2012), *Intervention sur l'attachement auprès de dyades parent-enfant*. Centre d'étude sur l'attachement et la famille.
- Noel, L. (2003), *Je m'attache, nous nous attachons*, Montréal : sciences et culture.
- Rygaard, N.P. (2005), *L'enfant abandonné*. De Boeck & Larcier s.a.
- Sterkenburg, P.S. & Schuengel, C. (2010), *Behandelprotocol 'Integrative Therapy voor Gehechtheid en Gedrag' (ITGG)*, dans Braet & S. Bögels (Eds.), *Protocollaire behandelingen voor kinderen en adolescenten*. Meppel: Bloom.
- Leblanc, A. & Martel, M. (2008) *Jeu de Mémoire Émotions!*. Éditions Gladius.

Sites Internet et autres ressources

- www.petalesquebec.org (ressource avec beaucoup d'informations, réunions, formations et documents qu'on peut commander).
- www.circleofsecurity.org (vidéos intéressantes).
- www.patcrittenden.com (auteur importante, vient au Québec régulièrement, à surveiller).
- *Rock a bye Baby* (1958) : film qu'on peut commander sur Internet, on peut le trouver sur *Google*.
- Donald Bouthiller et Geneviève Tardif, psychologues spécialistes, donnent des formations à surveiller.
- *Attachement : un traitement psychothérapeutique*, DVD réalisé par l'association Bartiméus (Pays-Bas). Informations : www.bartimeus.nl/publicaties_shop

