

## DÉFICIENCE INTELLECTUELLE ET AGRESSIVITÉ

Au-delà des comportements observés

### POURQUOI S'INTÉRESSER À CE SUJET ?

La présence de comportements agressifs chez les personnes présentant une déficience intellectuelle est inégale. Pendant que certains individus en font largement usage, allant même jusqu'à l'agression envers autrui, d'autres présentent un profil absent de toute agressivité. Pendant longtemps, les chercheurs ont analysé le phénomène sous l'angle du sexe de la personne en cause, de son niveau de déficience intellectuelle, de la présence ou non chez elle de troubles envahissants du développement et de ses habiletés communicationnelles.

Plus récemment, certaines études ont toutefois questionné les liens existants entre l'agressivité des personnes déficientes intellectuelles et la manifestation de signes de frustration, d'humeur changeante, de troubles de la personnalité et d'histoire de colère ou de violence préalable. Cette nouvelle approche a fait émerger l'idée qu'il existait vraisemblablement plusieurs profils de comportements agressifs. Partant de ce constat, des chercheurs québécois se sont intéressés aux divers types d'agressivité existants et aux facteurs de risques qui y sont associés. Leurs travaux ont mené à l'identification de six profils d'agressivité et à leurs corollaires psychosociaux. À ces profils correspondent des manières différentes de prévenir l'agressivité et d'intervenir, d'où la pertinence de mieux les connaître.

### CE QU'IL FAUT RETENIR

L'analyse effectuée par les chercheurs québécois repose sur cinq grandes sphères comportementales en lien avec l'agressivité soit :

- l'agression verbale ;
- l'agression dirigée contre la propriété ou les biens ;
- l'automutilation ;
- l'agression physique ;
- l'agression à caractère sexuel.

### AUX FINS DE L'ÉTUDE

L'étude réalisée a mis à contribution 296 adultes, hommes et femmes, présentant une déficience intellectuelle allant de légère à moyenne et bénéficiant des services d'un centre de réadaptation en déficience intellectuelle et troubles envahissants du développement. Pour mener à bien leur projet, les chercheurs ont analysé le dossier clinique de chacun des participants en plus de procéder à des entrevues, l'une auprès de la personne déficiente intellectuelle elle-même, l'autre auprès de son intervenant et finalement, une dernière auprès d'un proche ou d'une personne significative. Quatre aspects de la vie des personnes ont été mesurés, soit leur profil sociodémographique (âge, sexe, source de revenus, réseau social, etc.), la présence chez elles ou non de comportements agressifs, de problèmes de santé mentale ainsi que leurs caractéristiques physiques et intellectuelles. Les profils ont été établis à partir d'analyses des correspondances multiples.

Cette recherche a été financée par les Instituts de recherche en santé du Canada et le Fonds québécois de la recherche sur la société et la culture, dans le cadre de subventions accordées à Anne Crocker, Céline Mercier, Alain Brunet, Yves Lachapelle (2003-2006). Les données ont été recueillies grâce à la participation du CR Lisette-Dupras, du CR de l'Ouest de Montréal et du CSDI Mauricie-Centre du Québec.

En répertoriant les comportements des participants à l'étude, les chercheurs ont mis en lumière six profils distincts de comportement d'agressivité. Ces profils se distinguent tant sur le plan de la sévérité des comportements en cause que de leur diversité.

## PROFIL 1 – FAIBLE AGRESSIVITÉ (34 % DES PARTICIPANTS À L'ÉTUDE)

### Comportements types

Les individus de ce profil ne présentent aucun ou très peu de comportements d'agressivité.

### Autres caractéristiques

- Une vaste majorité d'entre eux entretiennent encore des contacts avec leurs familles (92%) et leurs amis (66,7%).
- Ils sont les plus nombreux à être intégrés en milieu scolaire ou dans un stage (39%). Beaucoup sont également intégrés en milieu de travail (45%).
- Ils sont les plus nombreux à vivre chez leurs parents (33,7%) et en appartement (26,7%).
- La majorité présente une déficience intellectuelle allant de légère à moyenne.
- Ils ne présentent aucun problème majeur de santé mentale.

## PROFIL 2 – AGRESSIVITÉ CIBLÉE (23 % DES PARTICIPANTS À L'ÉTUDE)

### Comportements types

Les individus de ce profil démontrent une agressivité modérée dans certaines sphères spécifiques de comportement. Ils présentent notamment un fort taux d'agressivité verbale (cris et insultes). Ils claquent régulièrement les portes (agression dirigée contre la propriété ou les biens) et usent fréquemment d'une gestuelle menaçante envers leurs interlocuteurs, comme s'ils voulaient les frapper (agressivité physique) sans toutefois passer à l'acte.

### Autres caractéristiques

- La majorité d'entre eux vivent en résidence de groupe (52,9%).
- Sur le plan occupationnel, un pourcentage non négligeable d'entre eux est intégré en milieu scolaire ou de stage (25,8%) ou encore en milieu de travail (42,4%).
- La très vaste majorité d'entre eux (95,6%) sont en contact avec leur famille.
- De tous les profils identifiés, ce sont les personnes présentant une agressivité ciblée qui entretiennent le plus de relations d'amitié (79,7%).
- La majorité présente une déficience intellectuelle moyenne, un handicap physique et des conditions médicales à respecter.

## PROFIL 3 – AGRESSIVITÉ MARQUÉE (18,6 % DES PARTICIPANTS À L'ÉTUDE)

### Comportements types

Les individus de ce profil font preuve d'agressivité dans l'ensemble des sphères comportementales. Le degré d'intensité des comportements agressifs peut toutefois varier d'une sphère à l'autre. Ils démontrent par exemple un très fort taux d'agressivité verbale (cris, insultes, menaces spontanées, etc.), d'agressivité dirigée contre les biens (claquer les portes, lancer les objets, etc.) et d'agressivité physique (gestuelle menaçante). Ils sont toutefois beaucoup moins nombreux à avoir des pratiques d'automutilation ou à faire preuve d'agressivité à caractère sexuel.

### Autres caractéristiques

- La majorité d'entre eux habitent dans une résidence de groupe (69,1%).
- Beaucoup sont intégrés en milieu de travail (61,1%).
- La majorité d'entre eux sont toujours en contact avec leur famille (92,5%).
- La majorité présente une déficience intellectuelle moyenne.

## PROFIL 4 – VIOLENCE ET AGRESSION VERSATILE

(10 % DES PARTICIPANTS À L'ÉTUDE)

### Comportements types

Les individus de ce profil ont un comportement pouvant être qualifié de violent. Ils démontrent un très haut niveau d'agressivité dans l'ensemble des sphères comportementales, incluant l'automutilation et l'agressivité à caractère sexuel.

### Autres caractéristiques

- La majorité d'entre eux habitent dans une résidence de groupe (80,6%).
- Ils sont moins nombreux que les autres à être intégrés en milieu scolaire (9,7%) et en milieu de travail (35,5%). En fait, 29% d'entre eux n'ont aucune occupation.
- La majorité d'entre eux (74,2%) n'ont plus aucun contact avec leur famille, ni leurs amis (55,2%).
- Ils sont plus nombreux que les autres à avoir des problèmes de santé mentale (41,9%), des troubles de la conduite (40%) et à avoir déjà été hospitalisés pour des raisons psychiatriques (28,6%).
- Les problèmes d'abus de drogues (9,7%), d'hyperactivité (25,8%), de sexualité (38,7%) et de vol (29%) sont plus nombreux chez les individus ayant ce profil. Ils ont aussi une plus grande propension au suicide que les autres (16,1%).
- La majorité d'entre eux présente une déficience intellectuelle moyenne. Ils sont aussi les plus nombreux à avoir un handicap physique (87,1%).

## PROFIL 5 – AGRESSIVITÉ À CARACTÈRE SEXUEL

(7,4 % DES PARTICIPANTS À L'ÉTUDE)

### Comportements types

Les individus de ce profil présentent une agressivité marquée dans la sphère sexuelle. Ils n'hésitent pas à

proférer des menaces à connotation sexuelle, à exposer leurs organes génitaux en public et à faire des attouchements de nature sexuelle.

### Autres caractéristiques

- La majorité d'entre eux habitent en résidence de groupe (77,3%).
- La totalité des personnes ayant ce profil ont une occupation que ce soit l'école, les activités en centre de jour ou l'intégration en milieu de travail.
- La majorité d'entre eux sont en contact avec leur famille (81%) et leurs amis (71,4%).
- La majorité présente une déficience intellectuelle moyenne.

## PROFIL 6 – AUTOMUTILATION

(6,4 % DES PARTICIPANTS À L'ÉTUDE)

### Comportements types

Les individus de ce profil se caractérisent par des comportements d'automutilation prononcés (éraflures, coupures mineures ou sévères, se frapper la tête sur les murs, etc.). Ils sont aussi plus nombreux que la moyenne à faire des attouchements de nature sexuelle.

### Autres caractéristiques

- La majorité d'entre eux habitent en résidence de groupe (84,2%).
- Plus de la moitié sont intégrés en milieu de travail et une personne sur cinq prend part aux activités d'un centre de jour.
- La majorité d'entre eux sont toujours en contact avec leur famille (72,2%).
- La majorité présente une déficience intellectuelle moyenne.

## ENSEIGNEMENTS POUR L'INTERVENTION

Les résultats de cette étude nous apprennent qu'il est important de prendre le temps d'évaluer le type et

l'intensité des comportements agressifs afin de cibler les interventions appropriées. Afin d'intervenir le plus efficacement possible, quels que soient les types de comportements agressifs, il est recommandé de bien les comprendre. Comme ils ne surviennent pas sans raison, l'évaluation des causes possibles ainsi que ses facteurs de maintien est essentielle quoique complexe car les raisons peuvent être multiples. Il faut donc considérer des interventions ciblant les problématiques médicales (soulagement de malaises physiques), les troubles psychiatriques et neuropsychiatriques (pharmacologie, interventions spécifiques), les acquisitions d'habiletés (communication, gestion de la colère) et enfin, les adaptations faites dans l'environnement (confort) afin de prévenir l'émission des comportements agressifs (attention individualisée, recherche d'intérêt, activités stimulantes). L'acquisition d'habiletés de comportements adaptatifs est privilégiée afin que la personne ait l'opportunité d'apprendre un moyen approprié d'autocontrôle. L'interdisciplinarité, le soutien clinique aux intervenants et à la famille, un plan d'intervention multimodal sont nécessaires pour assurer la constance et la cohérence des interventions (Griffiths, Gardner, & Nugent, 1998).

Outre cette démarche, il faut prévoir un plan d'intervention en situation de crise qui vise à limiter le comportement agressif lorsqu'il se produit afin d'assurer la sécurité de chacun. Celui-ci comprendra l'analyse des déclencheurs connus, le parcours typique de l'escalade des comportements agressifs ainsi que les interventions souhaitées à chacune des phases afin de gérer la crise comportementale. En bref, la gestion des

comportements agressifs inclut : 1) une évaluation systématique des facteurs associés aux comportements pour l'individu; 2) la formulation d'un plan d'intervention en fonction des facteurs identifiés en 1); 3) la prévision de la sécurité des victimes potentielles; 4) le monitoring des comportements; 5) la supervision des interventions et la reformulation du plan au besoin.

## POUR EN SAVOIR PLUS

On trouvera une brève présentation des résultats du premier volet de cette recherche dans l'Infos-recherche 2 : «Risques de comportements agressifs et déficience intellectuelle», disponible sur le site Web [www.interteddi.ca](http://www.interteddi.ca). Pour plus d'information sur le sujet, veuillez contacter Anne Crocker au 514-761-6131 poste 3361 ou à [anne.crocker@douglas.mcgill.ca](mailto:anne.crocker@douglas.mcgill.ca). Vous pouvez aussi consulter les documents suivants :

- Crocker, A. G., Mercier, C., Allaire, J. F., & Roy, M. E. (2007). Profiles and correlates of aggressive behaviour among individuals with intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 51(10), 786-801.
- Crocker, A., Mercier, C., Lachapelle, Y., Brunet, A., Morin, D., & Roy, M. E. (2006). Prevalence and types of aggressive behaviour among adults with intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 50(9), 652-661.
- Griffiths, D., Gardner, W. I., & Nugent, J. (1998). *Behavioral supports: Individual centered interventions. A multi-modal functional approach*. NADD Press: Kingston, New York.

**RECHERCHE ET RÉDACTION** ANNE CROCKER, PH.D., CO-DIRECTRICE DE L'AXE SERVICES, POLITIQUES ET SANTÉ DES POPULATIONS ET CHERCHEURE-BOURSIÈRE (IRSC) AU CENTRE DE RECHERCHE DE L'INSTITUT UNIVERSITAIRE EN SANTÉ MENTALE DOUGLAS, PROFESSEURE ADJOINTE AU DÉPARTEMENT DE PSYCHIATRIE DE L'UNIVERSITÉ MCGILL.

**COLLABORATION** HÉLÈNE DULUDE, COORDONNATRICE DES SERVICES ULTRA-SPÉCIALISÉS DES CENTRES DE RÉADAPTATION LISETTE-DUPRAS ET DE L'OUEST DE MONTRÉAL.

**RÉVISION** GUYLAINE BOUCHER, AGENCE MÉDIAPRESSE INC.

**COORDINATION** MARION STEFF, ÉQUIPE DE RECHERCHE

« DÉFICIENCE INTELLECTUELLE, TROUBLES ENVAHISSANTS DU DÉVELOPPEMENT ET INTERSECTORIALITÉ ».

**INFOGRAPHIE** AGENCE MÉDIAPRESSE INC.

**INFOS-RECHERCHE ET RESEARCH NEWS** SONT PUBLIÉS PAR L'ÉQUIPE DE RECHERCHE

« DÉFICIENCE INTELLECTUELLE, TROUBLES ENVAHISSANTS DU DÉVELOPPEMENT ET INTERSECTORIALITÉ ».

**CET INFOS-RECHERCHE ET LES NUMÉROS PRÉCÉDENTS PEUVENT ÊTRE TÉLÉCHARGÉS GRATUITEMENT SUR LE SITE WEB :**

**[HTTP://WWW.INTERTEDDI.CA/PUBLICATIONS/INFOS-RECHERCHE](http://www.interteddi.ca/publications/infos-recherche)**

