

QUAND L'ÉMOTION DÉBORDE



**MIEUX
COMPRENDRE
LES ÉPISODES
EXPLOSIFS
D'ENFANTS QUI
PRÉSENTENT LE
SYNDROME DE
GILLES DE LA
TOURETTE**

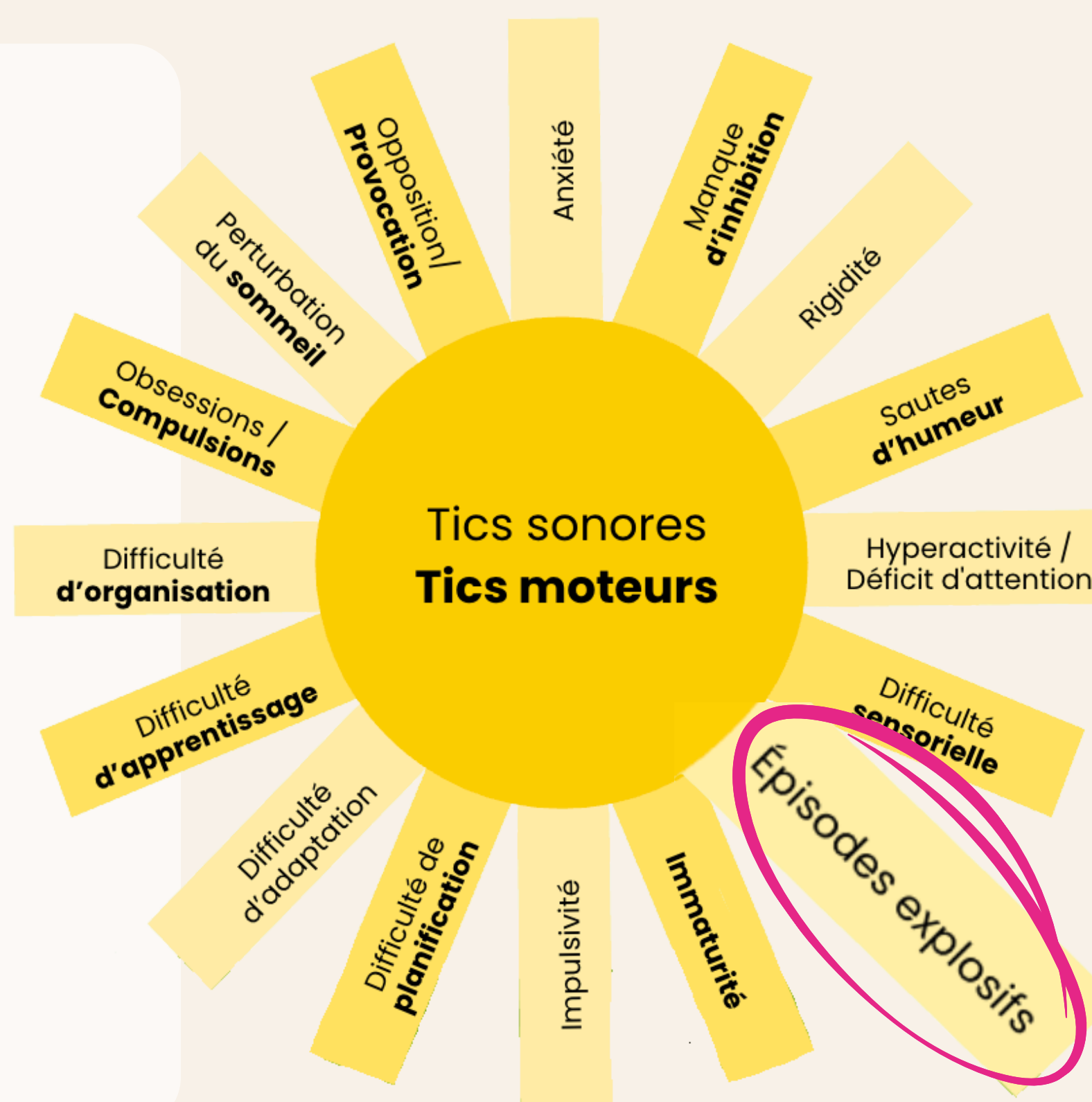
*Feuillet réalisé par Féliciane Gravier-Bastard, Léa Dufort et Fanny Saulnier.
En collaboration avec des familles d'enfants présentant un syndrome de Gilles
de la Tourette (SGT), l'Association québécoise du syndrome de la Tourette
(AQST) et le Laboratoire d'études des troubles de l'ordre de la
psychopathologie en enfance (LETOPE).*

Au-delà des tics

Le syndrome de Gilles de la Tourette (SGT) est un trouble neurodéveloppemental caractérisé par des tics moteurs et vocaux.

Mais au-delà des tics, il est fréquent que ce trouble s'accompagne de plusieurs autres manifestations, parfois moins connues.

Parmi celles-ci, on retrouve :



(Veilleux, s. d.)

LES ÉPISODES EXPLOSIFS

Aussi appelés crises explosives, rage attacks ou explosive outbursts

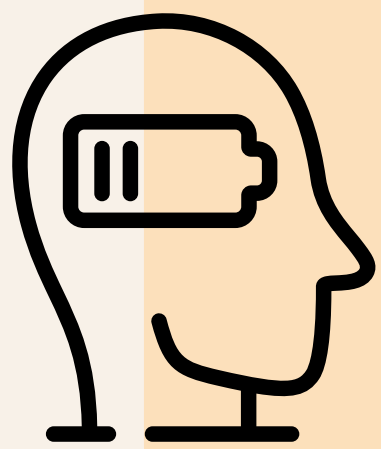
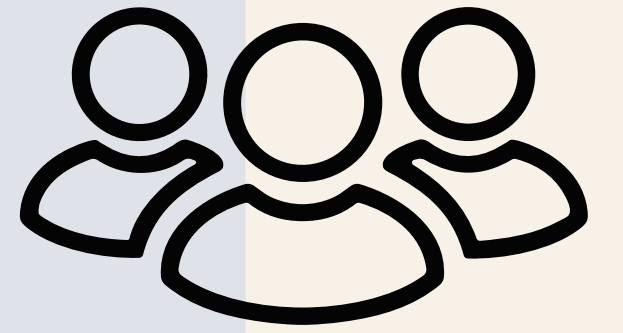
Comme les épisodes explosifs restent méconnus, plusieurs parents se retrouvent confrontés à ce questionnement :

Mon enfant présentant un SGT fait des crises de colère très intenses et imprévisibles... D'autres parents vivent-ils la même situation ?

Vous n'êtes pas seuls !

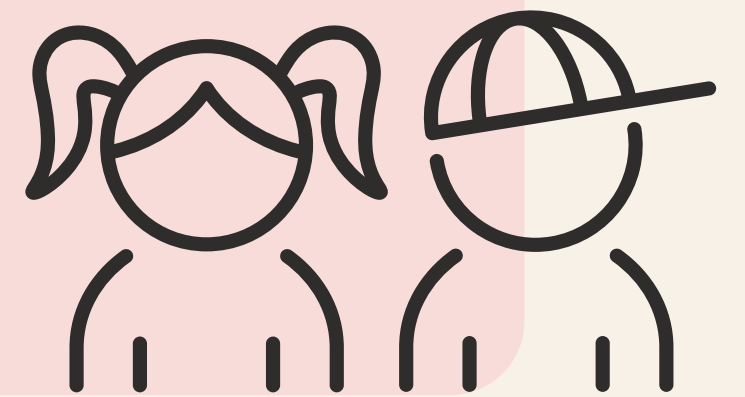


Certaines études rapportent qu'environ **58 %** des personnes ayant un SGT présenteraient des épisodes explosifs.



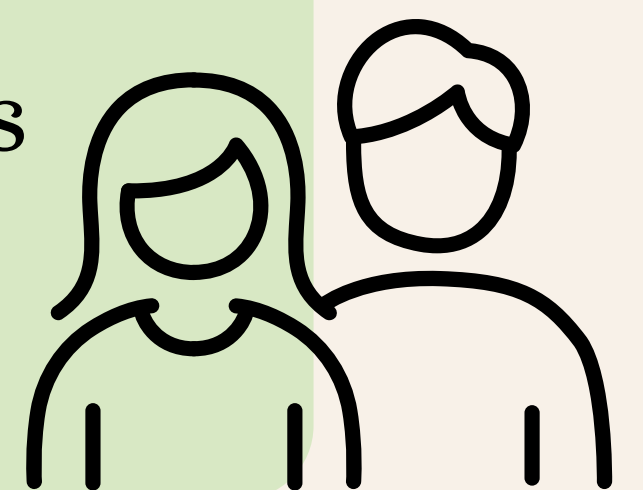
Plusieurs parents rapportent que les épisodes explosifs seraient **le symptôme le plus difficile à gérer** chez leur enfant présentant un SGT.

Les épisodes explosifs **peuvent être présents chez les filles comme chez les garçons**



Les épisodes explosifs peuvent survenir à tout moment, mais ils se **manifestent principalement à la maison.**

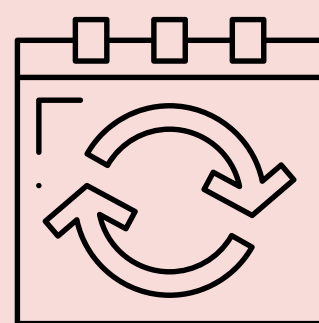
Les épisodes explosifs peuvent être dirigés autant envers des objets que des personnes. Ces épisodes seraient toutefois plus **souvent dirigés vers les parents.**



Caractéristiques propres aux épisodes explosifs

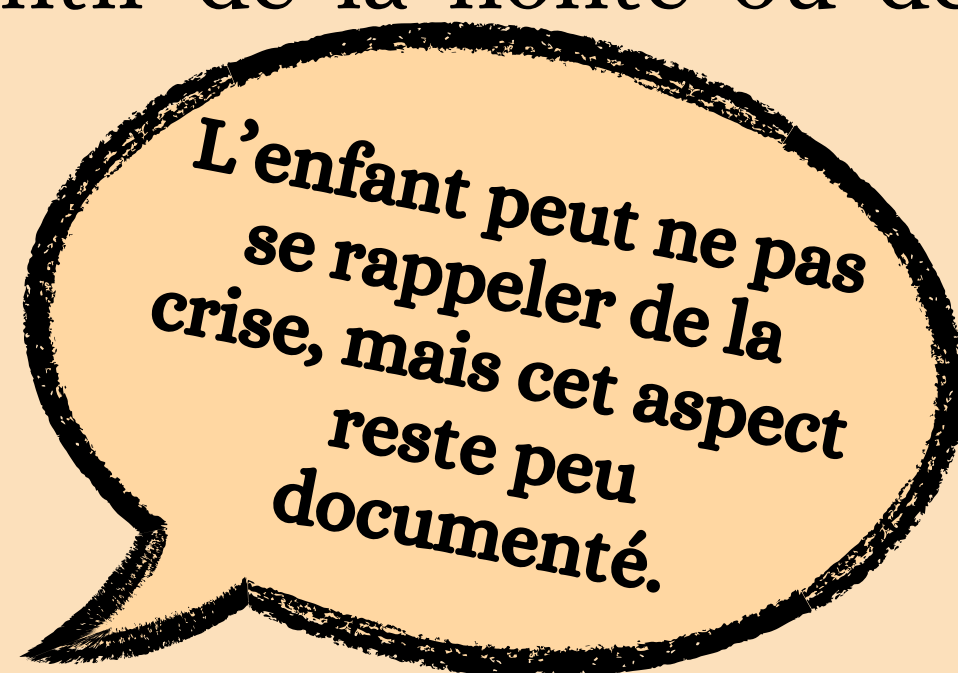
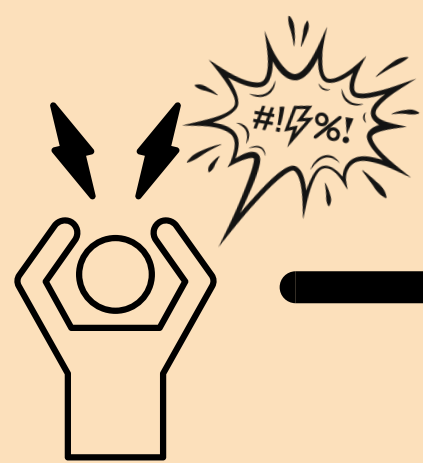
Intensité, imprévisibilité et récurrence :

- Les épisodes sont démesurés et d'une très grande intensité. L'enfant peut passer de 0 à 100 en peu de temps.
- Ces épisodes peuvent s'avérer violents et destructeurs.
- Ils peuvent survenir fréquemment (chaque jour/semaine).



Involontaire et différent de la personnalité de l'enfant :

- L'enfant peut être de nature calme, mais lors d'un épisode explosif, il est possible de ne plus le reconnaître.
- Les épisodes sont involontaires et ne servent pas à manipuler ou à obtenir quelque chose.
- Après un épisode, votre enfant peut ressentir de la honte ou des regrets.



Disproportionnels à leur élément déclencheur :

- La réaction de votre enfant peut paraître exagérée par rapport à l'événement qui l'a déclenchée.
- Certains facteurs peuvent vous aider à mieux comprendre pourquoi votre enfant agit ainsi (voir p.5).



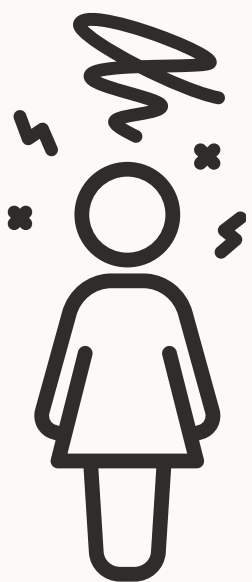
Décoder son enfant pour mieux l'accompagner : les facteurs prédisposant à un épisode explosif

Facteurs physiologiques

- Faim
- Manque de sommeil



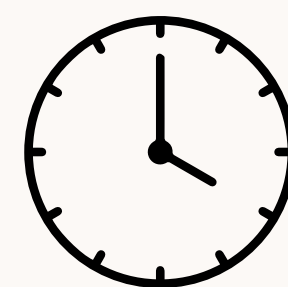
Facteurs émotionnels



- Anxiété et stress
- Hypersensibilité
- Excitation (positive et négative)

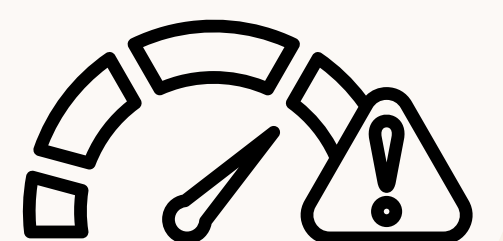
Facteurs sensoriels

- Bruit de mastication
- Tic-tac d'une horloge



Autres facteurs

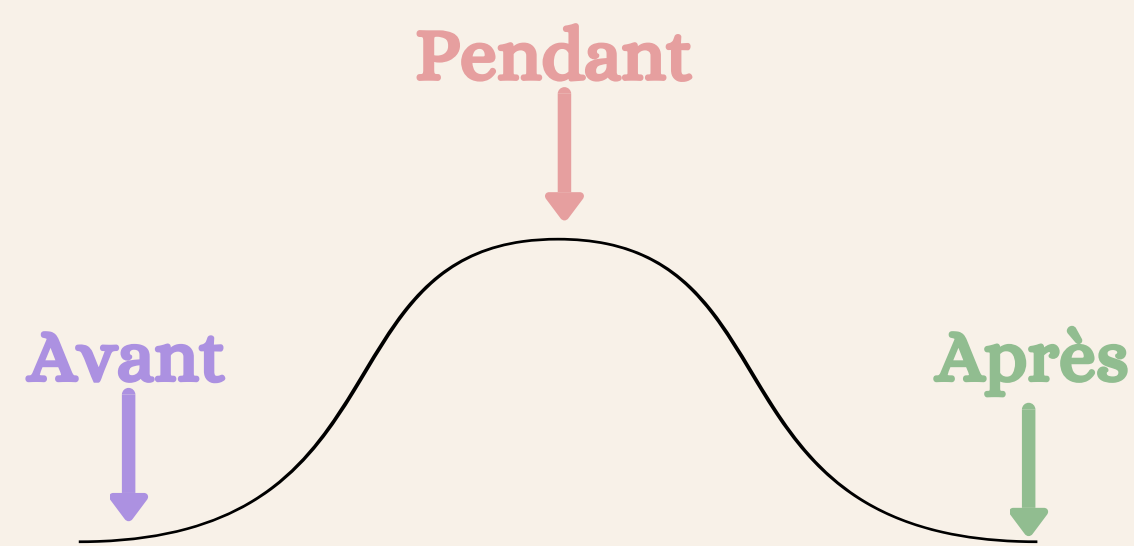
- Symptômes du trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDA/H)
- Symptômes du trouble obsessionnel compulsif (TOC)
- Sévérité des tics (particulièrement les tics moteurs)



Pistes à explorer à chaque étape des épisodes

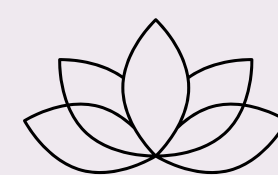
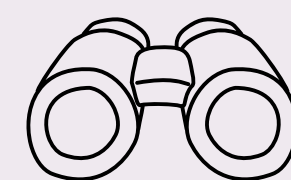
Il n'existe pas de recette miracle pour gérer ou éviter les épisodes explosifs. Il faudra généralement les traverser, mais il existe des stratégies qui pourraient influencer la façon dont ils sont vécus.

Les épisodes explosifs peuvent se découper en trois étapes : avant, pendant et après la crise. Voici quelques stratégies à mettre en pratique à chaque étape :



Avant

- Observer les signes : soyez attentif à la montée de tension chez votre enfant (p. ex. posture, ton de voix, irritabilité).
- Inviter l'enfant à utiliser des stratégies : lorsque les signes apparaissent, proposez à votre enfant de mettre en pratique les stratégies prévues à l'avance (p. ex. se retirer dans un espace sans stimulations).



Pendant

- Assurer la sécurité : éloignez les personnes autour de l'enfant ainsi que tout objet pouvant être dangereux. **Si votre sécurité, celle de votre enfant ou celle des autres est en danger, n'hésitez pas à contacter les services d'urgence.**
- Réduire les stimulations : diminuez les bruits et les distractions visuelles (p. ex. télévision, radio).



Après

- Temps de pause : prenez un moment pour respirer et absorber les événements, tout en laissant à votre enfant le temps de faire de même.
- Retour : rassurez votre enfant calmement, sans excuser ses comportements, et encouragez-le à adopter des comportements réparateurs (p. ex. ranger ou réparer les éléments affectés par l'épisode).





Ressources d'aide

Association québécoise du syndrome de la Tourette

Site web : <https://aqst.com>

Services offerts :

- Rencontres de soutien de groupe / individuel ;
- Rencontres d'informations aux parents, à leur entourage et aux professionnels qui accompagnent le jeune ;
- Camp Scarabée pour les jeunes pendant l'été.



Tourette Canada

Site web : <https://tourette.ca/programs-services/>

Services offerts :

- Groupes de soutien
- Rencontres d'informations aux parents, à leur entourage et aux professionnels qui accompagnent le jeune ;
- Webinaires éducatifs



Clinique Tourette de l'hôpital Sainte-Justine

Site web : <https://www.chusj.org/fr/soins-services/S/Syndrome-Gilles-de-la-Tourette/Clinique-Tourette>

Services offerts :

- Dépliants et vidéos d'informations sur le SGT ;
- Informations générales sur le SGT.



Crise Ado-Famille-Enfance (C.A.F.E)

Site web : <https://www.ciuss-ouestmtl.gouv.qc.ca/soins-et-services/enfants-adolescents-et-famille/service-crise-ado-famille-enfance-cafe>

Services offerts :

- S'adresse aux enfants de 0 à 17 ans et à leur famille qui vivent une crise familiale ;
- Un intervenant social vous donnera : des conseils, répondra à vos questions et vous orientera vers la bonne ressource ;
- Ouvert 24 heures sur 24, 7 jours sur 7.

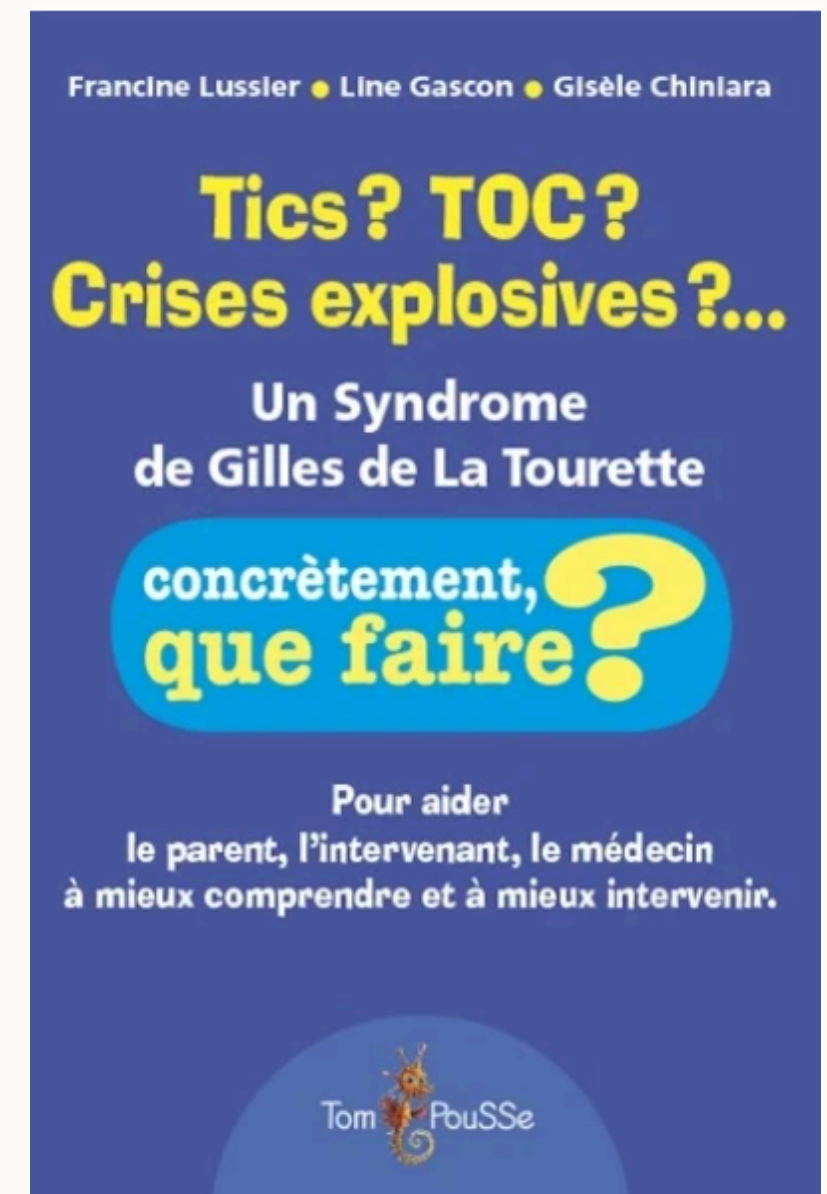




Livres et dépliant

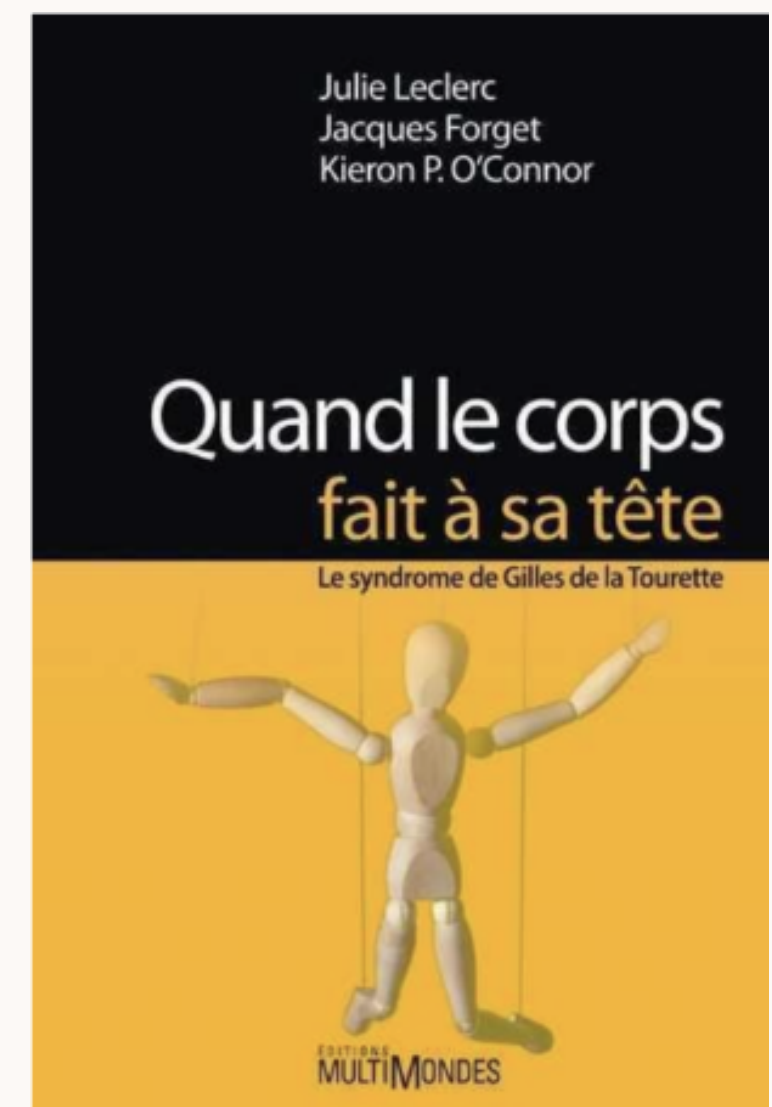
Tics ? Toc ? Crises explosives ?... Un syndrome de Gilles de La Tourette. Concrètement, que faire ?

Francine Lussier, Line Gascon et Gisèle Chiniara



Quand le corps fait à sa tête. Le syndrome Gilles de la Tourette

Julie Leclerc, Jacques Forget et Kieron P. O'Connor



La surcharge émotionnelle : comprendre les comportements non liés aux tics dans le syndrome Gilles de la Tourette

Tourette Association of America





Chaque enfant est unique. Ainsi, les manifestations des épisodes explosifs peuvent varier d'un enfant à l'autre. Par ailleurs, à ce jour, les facteurs associés aux épisodes explosifs restent peu étudiés.

Le présent feuillet a été réalisé dans le cadre du cours *Séminaire sectoriel : psychologie de l'éducation*, offert dans le programme de doctorat en psychologie à l'Université du Québec à Montréal (UQAM).

Nous souhaitons remercier sincèrement toutes les personnes ayant contribué à sa réalisation, à savoir les familles ainsi que les membres du LETOPE et de l'AQST.

MERCI!

Références

- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5-TR)*. American Psychiatric Association Publishing.
<https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787>
- Ashurova, M., Budman, C., & Coffey, B. J. (2021). Ticked off: Anger outbursts and aggressive symptoms in Tourette disorder. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 30(2), 361–373.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1056499320301000?via%3Dihub>
- Breton, Z., Denis, P., Goussé, V., & Hartmann, A. (2025). The diagnostic and therapeutic journey of Tourette syndrome: Thematic analysis of the difficulties experienced by parents of patients. *Revue Neurologique*, 181(6), 544-555. <https://doi.org/10.1016/j.neurol.2025.03.011>
- Budman, C. L., Bruun, R. D., Park, K. S., Lesser, M., & Olson, M. (2000). Explosive outbursts in children with Tourette's disorder. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 39(10), 1270-1276. <https://doi.org/10.1097/00004583-200010000-00014>
- Budman, C. L., Rockmore, L., Stokes, J., & Sossin, M. (2003). Clinical phenomenology of episodic rage in children with Tourette syndrome. *Journal of Psychosomatic Research*, 55(1), 59–65. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0022399902005846?via%3Dihub>
- Budman, C. L., Rosen, M., & Shad, S. (2015). Fits, tantrums, and rages in TS and related disorders. *Current Developmental Disorders Reports*, 2, 273–284. <https://doi.org/10.1007/s40474-015-0059-1>
- Chen, K., Budman, C. L., Diego Herrera, L., Witkin, J. E., Weiss, N. T., Lowe, T. L., Freimer, N. B., Reus, V. I., & Mathews, C. A. (2013). Prevalence and clinical correlates of explosive outbursts in Tourette syndrome. *Psychiatry Research*, 205(3), 269–275.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165178112005306?via%3Dihub>
- Conte, G., Valente, F., Fioriello, F., & Cardona, F. (2020). Rage attacks in Tourette syndrome and chronic tic disorder: A systematic review. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 119, 21–36. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2020.09.019>

Références

- Gagnon, M., Singer, I., Morand-Beaulieu, S., O'Connor, K. P., Gauthier, B., Woods, D. W., Blanchet, P., Lavoie, M. E., & Leclerc, J. B. (2024). Sex differences in youth with chronic tic disorder and Tourette syndrome: Evaluation of tic severity, psychological profiles, and quality of life. *Journal of Clinical Medicine, 13*(9), 1-12. <https://doi.org/10.3390/jcm13092477>
- Ghanizadeh, A., Mohammadi, M. R., & Dehbozorgi, G. R. (2010). Children and their parent's perceptions of symptom severity and treatment preference for Tourette syndrome. *Iranian Journal of Psychiatry, 5*(3), 93–96. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22952499/>
- Kano, Y., Ohta, M., Nagai, Y., Spector, I., & Budman, C. (2008). Rage attacks and aggressive symptoms in Japanese adolescents with Tourette syndrome. *CNS Spectrums, 13*(4), 325–332. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18408652/>
- Leclerc, J., & Gagnon, M. (2025). Démystifier les comportements perturbateurs et le syndrome de Gilles de la Tourette : Stratégies d'intervention en milieu scolaire. [Présentation 36e Congrès de l'Association Québécoise des Psychologues Scolaires]. Hôtel Delta de Trois-Rivières.
- Leclerc, J. B., Veilleux, A., Bourguignon, L., & Labrecque, D. (2021). Portrait des pratiques éducatives et des perceptions du soutien à la réussite des élèves ayant le syndrome de Gilles de la Tourette. *Canadian Journal of Community Mental Health, 39*(4), 39-59. <https://doi.org/10.7870/cjcmh-2020-026>
- Quast, L. F., Rosenthal, L. D., Cushman, G. K., Gutiérrez-Colina, A. M., Braley, E. I., Kardon, P., & Blount, R. L. (2020). Relations between tic severity, emotion regulation, and social outcomes in youth with Tourette syndrome. *Child Psychiatry & Human Development, 51*, 366-376. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10578-019-00948-8>
- Sambrani, T., Jakubovski, E., & Müller-Vahl, K. R. (2016). New insights into clinical characteristics of Gilles de la Tourette syndrome: Findings in 1032 patients from a single German center. *Frontiers in neuroscience, 10*, 1-13. <https://doi.org/10.3389/fnins.2016.00415>
- Wright, A., Rickards, H., & Cavanna, A. E. (2012). Impulse-control disorders in Gilles de la Tourette syndrome. *The Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences, 24*(1), 16–27. <https://doi.org/10.1176/appi.neuropsych.10010013>
- Veilleux, C.-A. (s. d.). Soleil du syndrome de Gilles de la Tourette [Infographie]. Interva. Adapté de Landry, M. (2015), AQST. <https://interva.ca/.../soleil-du-syndrome-de-gilles-de.../>