

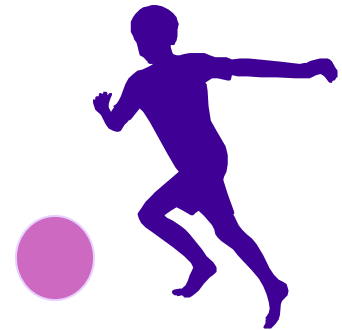
Ce qu'il FAUT SAVOIR

L'aide à apporter aux enfants et aux jeunes ayant un trouble obsessionnel-compulsif (TOC)

Feuille de renseignements à l'intention des parents et des aidants

«Il est incapable d'arrêter de se laver...»

William aime passer du temps avec ses amis et sa famille et est un très bon joueur de soccer. Cependant, au cours des derniers mois, il a été davantage préoccupé par sa propreté. Au début, ses parents croyaient que c'était une bonne chose, car il prenait sa douche plus souvent. Mais maintenant, il prend sa douche plusieurs fois par jour et s'il ne peut pas se laver, il s'emporte et se met en colère. Et, depuis les dernières semaines, il est devenu tellement préoccupé par les microbes qu'il ne touche même plus les poignées de porte. S'il y touche, il doit se laver les mains qui sont maintenant gercées, irritées et qui saignent en raison de ces lavages si fréquents...



Qu'est-ce qu'un trouble obsessionnel-compulsif?

Un trouble obsessionnel-compulsif (TOC) est un état dans lequel un enfant ou un jeune est aux prises avec des obsessions ou des compulsions.

Bon nombre de personnes sont « perfectionnistes » ou un peu obsédées à l'égard de certaines choses. Cela peut même être utile d'avoir juste assez de ces traits psychologiques.

Par exemple, quelqu'un chez qui la propreté est une obsession préviendra, de toute évidence, la transmission des microbes et des infections de manière efficace. Cependant, ces habitudes deviennent problématiques lorsqu'elles commencent à accaparer la vie quotidienne de la personne. Un TOC lié à la propreté peut devenir si grave que l'enfant ou le jeune atteint peut finir par :

- éviter de toucher les membres de sa famille par peur d'être contaminé;
- laver ses mains de façon tellement excessive que celles-ci deviennent gercées et saignent;
- éviter d'aller à l'école par peur d'être contaminé;
- être incapable d'allumer le téléviseur parce que les autres y ont touché;
- passer des heures chaque jour à se livrer à des rituels de propreté.

Les compulsions:

Les compulsions sont des comportements qu'un enfant ou un jeune se sent forcé d'adopter afin de soulager son sentiment de détresse lié à l'obsession. Par exemple, certains enfants ou jeunes se lavent les mains de façon répétitive pour se sentir moins anxieux d'être contaminés.

Les obsessions:

Les obsessions sont des pensées ou des images pénibles persistantes. Par exemple, un enfant peut s'inquiéter à l'idée d'être sale ou contaminé.

Le TOC est-il un trouble courant?

Pour chaque groupe de 100 enfants ou jeunes, le TOC touche de un à cinq d'entre eux.

Qu'elle en est la cause?

Les chercheurs pensent qu'un manque de sérotonine (une substance chimique dans le cerveau ou un neurotransmetteur) dans le cerveau des gens est à l'origine du TOC. Beaucoup de facteurs peuvent jouer un rôle dans l'apparition du TOC:

Les antécédents familiaux :

Le TOC est davantage présent chez les enfants ou les jeunes de familles dont des membres en sont déjà atteints.

Des événements de la vie :

Parfois, le stress est l'élément déclencheur du TOC. Par exemple, le lavage des mains peut avoir été déclenché par des reportages dans les médias à propos de microbes et d'épidémies.

Une infection :

Dans de très rares cas, un TOC peut être causé par une infection bactérienne appelée streptocoque.

Types communs d'obsession et de compulsion

Type d'obsession	Pensées, émotions et interventions de l'enfant ou du jeune
Propreté ou contamination	La personne s'inquiète du fait que les choses sont sales ou contaminées. Cela entraîne la compulsion d'avoir à nettoyer ou à se laver de façon répétitive, ou à éviter de toucher des choses qui pourraient être « contaminées ».
Symétrie et ordre	Elle se met en colère ou est angoissée si les choses ne sont pas « exactement comme elle le veut » ou dans un certain ordre. Elle peut passer beaucoup de temps à organiser et à réorganiser des choses dans sa chambre, son milieu de travail ou d'autres endroits.
Chiffres et calcul	Elle compte ou répète des gestes un certain nombre de fois, a des chiffres « porte-bonheur » et des chiffres « qui portent malheur ».
Doute de soi et besoin de se faire rassurer	La personne craint d'avoir fait quelque chose de mal ou de l'avoir mal fait, pouvant l'amener à demander maintes fois aux autres de la rassurer.
Culpabilité ou besoin de passer aux aveux	Elle ressent le besoin de dire aux autres ce qu'elle a fait.
Vérification	Elle vérifie de façon excessive certaines choses comme les portes, les lumières, les serrures et les fenêtres.
Perfectionnisme	Elle passe énormément de temps à refaire quelque chose jusqu'à ce que tout soit parfait ou exact.

Les symptômes d'un TOC peuvent mener à d'autres problèmes, comme:

- des difficultés d'attention, car l'enfant ou l'adolescent se concentre sur son obsession ou ses compulsions;
- l'anxiété et la colère si les routines liées au TOC sont perturbées;
- des retards et de la fatigue en raison de l'énergie et du temps consacrés à accomplir les rituels;
- un retrait des activités normales et de la présence des amis;
- la tentative de convaincre les amis et la famille d'accomplir les rituels liés au TOC.

En général, bien que l'enfant ou l'adolescent soit le seul membre de la famille atteint de TOC, le trouble a une incidence chez tous les membres de la famille. Tout le monde a donc un rôle à jouer pour améliorer la situation.

Quoi faire si on pense que son enfant est atteint de TOC?

Si vous croyez que votre enfant est atteint d'un TOC, faites-le examiner par un médecin pour vous assurer qu'il n'a pas un autre problème médical pouvant contribuer au TOC. Votre médecin peut également vous orienter vers un psychologue, un psychiatre ou un centre de santé mentale pour les enfants.

Comment traite-t-on un TOC?

La bonne nouvelle est qu'il existe divers traitements et moyens efficaces de traiter un TOC. Les deux types de traitement principaux d'un TOC sont les suivants:

1 La thérapie cognitive comportementale (TCC) : La TCC est une sorte de thérapie par la parole qui aide les enfants et les jeunes atteints d'un TOC à acquérir de nouvelles façons de penser (« cognitivo- ») et de fonctionner (« comportementales ») pour faire face à un TOC. La TCC est habituellement offerte par un psychologue ou un psychiatre. De nombreux livres intéressants traitent du TOC et aident les enfants et les jeunes aux prises avec un TOC ainsi que leur famille à se renseigner sur la façon d'utiliser eux-mêmes ces approches. (Par exemple, le livre « Talking Back to OCD » de John March).

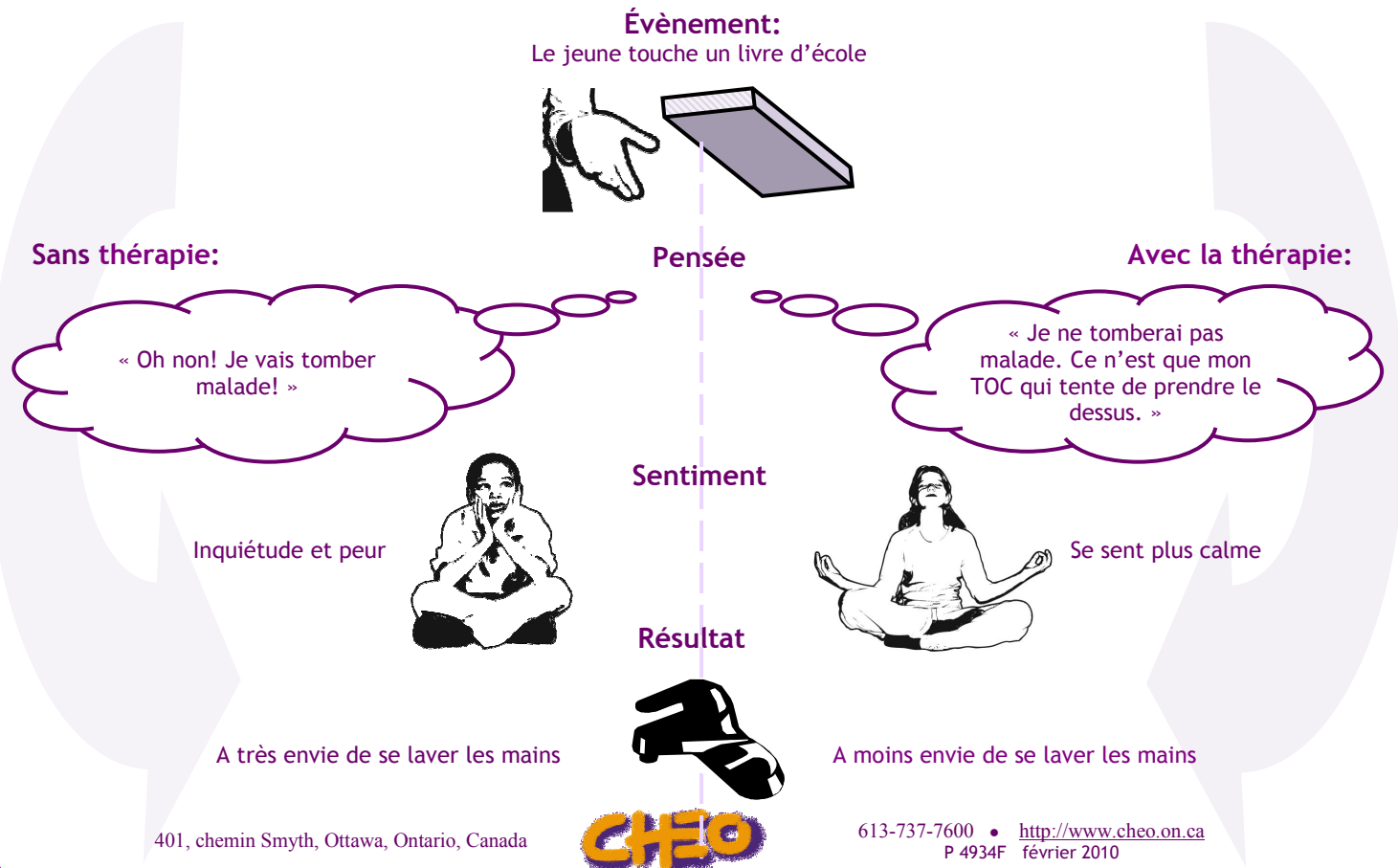
2 Les médicaments : Des médicaments comme les inhibiteurs spécifiques du recaptage de la sérotonine ou ISRS) aident à équilibrer la quantité de substances chimiques dans le cerveau. Les médicaments peuvent s'avérer utiles dans les cas où la personne ne répond pas à d'autres traitements. La médication peut s'avérer nécessaire pendant une période de temps plus courte ou plus longue, selon les besoins de votre enfant. Dans un nombre très restreint de cas, une infection à streptocoque est à l'origine du TOC. Dans ces cas, l'administration d'antibiotiques peut s'avérer utile.

Stratégies cognitivo-comportementales pour le traitement du TOC

La thérapie cognitivo-comportementale (TCC) est l'un des traitements les plus efficaces pour soigner les obsessions ou les compulsions. Elle utilise des techniques pour amener la personne à modifier sa pensée et son comportement.

1. Stratégies cognitives (pensées): Un TOC contraint l'enfant ou le jeune à avoir des pensées axées sur celui-ci. Les stratégies cognitives (pensées) consistent à aider l'enfant ou le jeune à remplacer les pensées axées sur le TOC par des pensées plus utiles. Par exemple, un enfant obsédé par la propreté touche un livre d'école et pense de façon automatique (cognition) : « Maintenant, je suis tout sale et je vais tomber malade! Je dois aller me laver les mains! »

Les techniques cognitives aident les enfants et les jeunes à adopter des pensées d'adaptation utiles comme : « Je ne laisserai pas mon TOC m'intimider! J'ai touché ce livre, et alors? Je ne tomberai pas malade. Et si je tombais malade, eh bien, je pourrais manquer l'école. »

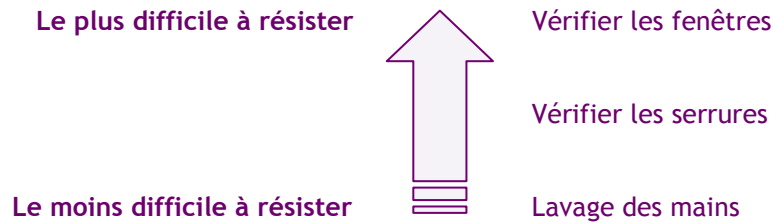


2. Modifier un comportement à la fois...

- Hiérarchie d'un TOC

La hiérarchie permet de décider quels comportements liés au TOC doivent être traités en premier.

Votre enfant ou jeune peut classer les compulsions selon leur degré de difficulté quant à la résistance allant de celles qui sont faciles à résister jusqu'à celles très difficiles à résister. Lorsqu'il est temps de travailler avec un thérapeute sur les compulsions qui entraînent le TOC, il est habituellement recommandé de commencer par les compulsions les plus faciles à résister. Par exemple, la hiérarchie des compulsions chez une personne peut ressembler à ceci.



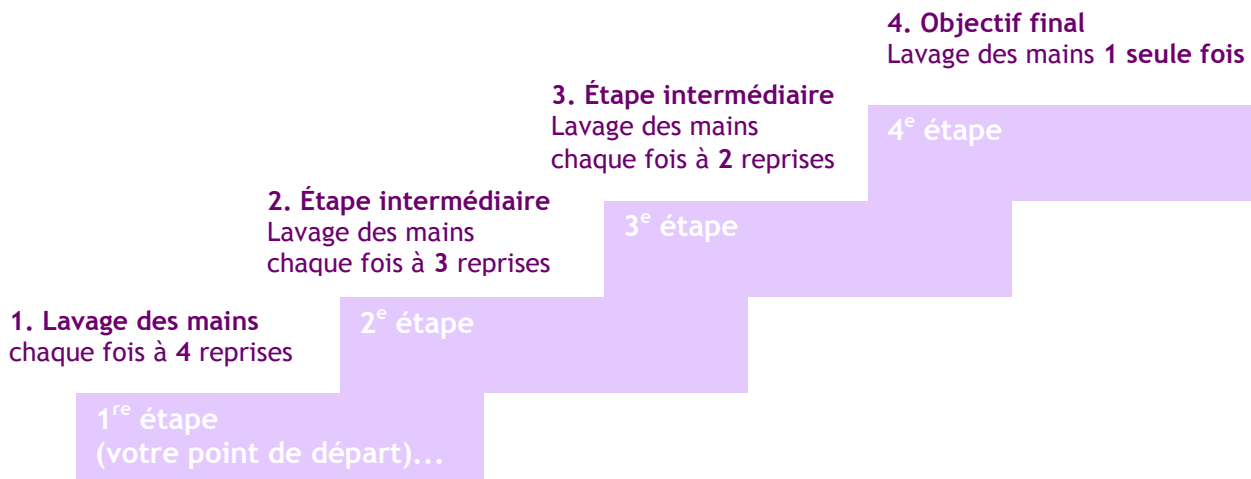
- Exposition pour prévention de la réaction:

L'exposition consiste à exposer votre enfant ou jeune à la situation qu'il craint et qui déclenche le TOC.

Par exemple, si votre enfant se lave les mains de façon rituelle dès qu'il touche des objets « contaminés », vous exposeriez votre enfant aux objets « contaminés ». L'exposition doit toujours se faire peu à peu et de façon graduelle de sorte que l'enfant puisse la tolérer, tout comme lorsque l'on monte des escaliers.

La prévention de la réaction est le fait d'empêcher la réaction (ou le rituel) poussant votre enfant à adopter le TOC de se produire.

Par exemple, les enfants qui ont des compulsions de se laver les mains auraient l'envie de le faire après avoir touché des objets, car ils se sentent sales ou « contaminés ». La prévention de la réaction requiert que votre enfant consente d'avance à arrêter sa compulsions. Ainsi, s'il lui arrive de toucher quelque chose, il essaiera d'éviter la réaction habituelle de se laver les mains. Même si au début, cela provoque de l'anxiété chez l'enfant, plus il consent à arrêter de se laver les mains, plus il sera facile au fil du temps d'arrêter le lavage des mains compulsif (ou autres compulsions). Naturellement, on ne peut arrêter complètement une compulsions tout d'un coup; cela se fait graduellement, une étape à la fois. Par exemple, si un enfant se lave les mains à quatre reprises par compulsions, la prochaine étape serait qu'il ne se lave les mains qu'à trois reprises. Une fois cette étape réussie, l'enfant entreprendra la prochaine étape qui sera de se laver les mains qu'à deux reprises, et ainsi de suite.



Stratégie du récit pour le traitement du TOC

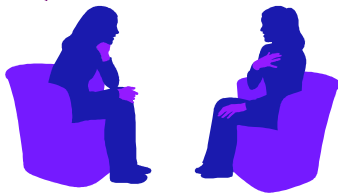
La thérapie du récit est un moyen très puissant de traiter les problèmes en parlant d'eux d'une certaine façon. Bon nombre de thérapeutes utiliseront les stratégies du récit et de comportements cognitifs pour traiter un TOC chez les enfants et les jeunes.

1 **Faites que ce soit le TOC qui soit le problème, et non la personne qui en est atteinte:** Même si les symptômes liés à un TOC peuvent se révéler très frustrants et occasionner des conflits au sein de la famille, il est important de se rappeler que la source du problème est le TOC, et non l'enfant ou le jeune. Une technique efficace consiste à parler du TOC à la troisième personne. Cette technique vous aide à vous allier avec votre enfant ou jeune et de faire équipe pour contrer le TOC.

Thérapeute ou parent:

« À propos de ton habitude d'avoir besoin de te laver les mains tout le temps... Sais-tu que ce n'est pas toi qui causes cela, mais le TOC? C'est un trouble qui joue des tours à ton cerveau pour que tu te laves les mains souvent. Qu'est-ce qui se passerait si le TOC n'existait plus? »

Enfant ou jeune :
« Je me sentirais beaucoup mieux. »



Thérapeute ou parent:

« Alors, voilà pourquoi on va travailler ensemble et trouver des façons d'empêcher le TOC de te dire quoi faire.»



2 **Donner un nom au TOC :** Même si les adolescents sont habituellement contents d'utiliser l'acronyme TOC, les plus jeunes aiment souvent lui donner un autre nom.

Thérapeute ou parent:

« Même si les adultes utilisent le terme TOC, cela t'aidera peut-être de lui donner un autre nom. Comment veux-tu le nommer? »



Enfant ou jeune:
« "Micro-microbe"! parce qu'il me fait penser que j'ai toujours des microbes. »

Les enfants et les jeunes ont donné les noms suivants au TOC « le taxeur de cerveau », « Monsieur le Méchant » ou « Monsieur le Tannant ».

3 **Entendez-vous avec l'enfant sur l'objectif à atteindre, p. ex., se débarrasser du TOC:** Lorsqu'ils sont en présence des symptômes de TOC, comme le lavage des mains, la réaction qu'auront souvent les adultes à propos de cela sera de demander à l'enfant d'arrêter de se laver les mains. Cependant, puisque les enfants et les jeunes n'ont pas la même vision que celle des adultes, ils peuvent être bouleversés si un adulte tente soudainement de les empêcher de se livrer aux rituels de leur TOC. Du point de vue d'un enfant, le fait de cesser ses rituels le rendra encore plus angoissé à court terme. Les adultes doivent aider l'enfant à percevoir que la situation peut s'améliorer à long terme.

Thérapeute ou parent:
« D'accord, qu'est-ce qui se passerait si tu te débarrassais de Micro-microbes? »

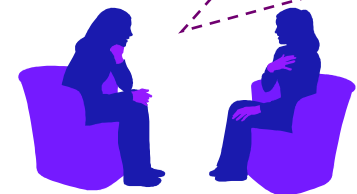
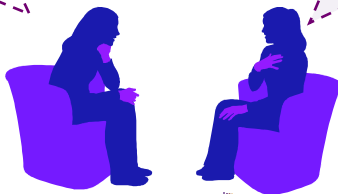
Enfant ou jeune:
« Je me sentirais beaucoup mieux! »

Thérapeute ou parent:
« Tu te rappelles comment tu te sentais avant que Micro-microbe mène ta vie? »

Enfant ou jeune:
« Ouais... je n'avais pas à me laver les mains tout le temps. Et, je pouvais aller chez mes amis. »

Thérapeute ou parent:

« Et voilà pourquoi nous allons travailler ensemble pour arrêter Micro-microbe de mener ta vie autant qu'il le fait en ce moment. Ça pourrait être difficile au début, mais tôt ou tard, tu te sentiras mieux, et tu pourras faire des choses amusantes comme aller chez des amis. De plus, tes mains se porteront beaucoup mieux. »



Voici un autre exemple:

Thérapeute ou parent:

« Le TOC est rusé et essaie de te faire croire que tes mains sont sales pour que tu les laves. Qu'en penses-tu? »

Enfant ou jeune:

« Ouais... Micro-microbe fait ça. Je me sens tellement sale que je dois me laver les mains. »

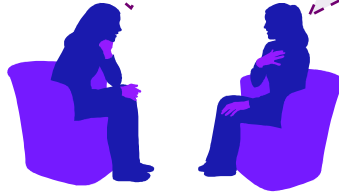


Thérapeute ou parent:

« Et après t'être lavé les mains, comment te sens-tu? »

Enfant ou jeune:

« Mieux! »

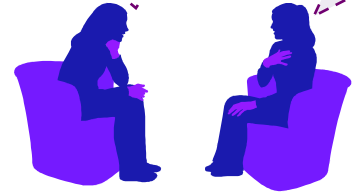


Thérapeute ou parent:

« Et si je pouvais trouver un autre moyen de t'aider à te sentir mieux, sans que tu aies à te laver les mains? »

Enfant ou jeune:

« Ce serait bien mieux! »



4 **Le fait de mettre le TOC en cause n'enraye pas la responsabilité de l'enfant ou du jeune:** Certains parents s'inquiètent du fait que si on remet la faute des symptômes sur le TOC, l'enfant pourrait ne pas prendre la responsabilité de faire face à son problème. Par exemple, un enfant avec un TOC se bagarre avec sa sœur et la frappe parce qu'elle l'a interrompu pendant son rituel, et dit : « Ce n'est pas de ma faute, c'est à cause du TOC! »

Pour faire en sorte que l'enfant prenne ses responsabilités, le thérapeute (ou le parent) pourrait dire :



Thérapeute ou parent:

« Ce n'est pas toi qui as causé le TOC et ce n'est pas de ta faute. Ce n'est pas non plus la faute de ta mère ou de ton père ni de personne d'autre. »

« Mais c'est toi seul qui dois passer par-dessus ton TOC en consultant un conseiller ou en prenant des médicaments, par exemple. Cependant, tu n'es pas seul, nous travaillerons tous ensemble pour t'aider à y faire face. Ça te convient? »

5 **Demandez à votre enfant comment vous pouvez l'aider:** Vous pourriez lui dire :

Thérapeute ou parent:

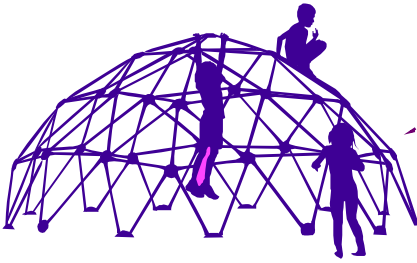
« Comment peut-on travailler ensemble pour combattre le TOC? »

« Y a-t-il quelque chose que je peux faire pour t'aider à gérer le TOC, et l'empêcher de te dominer? »



6 **Félicitez votre enfant d'avoir fait face à son TOC:** Tous les enfants et les jeunes ont besoin d'être félicités, particulièrement ceux qui se battent contre un TOC. Un enfant aux prises avec un TOC fait souvent l'objet de beaucoup de critiques ou de commentaires négatifs.

Vous pourriez commencer par :



« Comment t'en es-tu tiré aujourd'hui avec ton TOC, as-tu réussi à le repousser ? »

« Je suis sûr aujourd'hui qu'il y a eu des moments où le TOC n'a pas eu une aussi grande influence sur toi, ou que tu l'as repoussé. Comment as-tu réussi? Qu'as-tu dit ou fait pour y arriver? »

Et, bien entendu, rappelez-vous qu'il y a bien des façons de féliciter un enfant :

« Beau travail pour avoir réussi à dominer le TOC! »

« Fantastique! »

« William se porte vraiment mieux maintenant... »

William et ses parents sont allés consulter le médecin de famille, qui leur a recommandé de consulter un psychologue. Après avoir vu le psychologue, William et ses parents ont appris beaucoup de choses au sujet de la thérapie cognitivo-comportementale et des façons de « tenir tête » à son TOC. Ses parents ont assimilé les stratégies également, et la façon d'aider William à combattre le TOC. Fait intéressant, le père de William s'est rendu compte qu'il a toujours eu de petits symptômes d'un TOC et qu'il tirait autant d'avantages que son fils en apprenant au sujet des TOC. Mais, en ce qui concerne William, grâce à toute cette aide, ses séances dans la douche et de lavage de mains sont presque de retour à la normale... « La vie est ironique », pense sa mère. « Qui aurait pu croire qu'un jour je féliciterais mon fils de NE PAS prendre sa douche! »



Où obtenir de l'aide dans l'Est de l'Ontario

- En situation de crise?** Ligne de crise pour enfants, jeunes et familles de l'Est de l'Ontario, 613 260-2360 ou sans frais, 1-877-377-7775
- Vous cherchez de l'aide en santé mentale?** www.eMentalHealth.ca est un répertoire bilingue de services et de ressources en santé mentale pour Ottawa, l'Est de l'Ontario et le Canada.

Où obtenir de l'aide dans la région d'Ottawa de l'Est de l'Ontario

- Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario (CHEO)** Le médecin peut aiguiller l'enfant vers ces services en communiquant avec l'accueil aux services de santé mentale du CHEO au numéro 613 737-7600, poste 2496. Pour de plus amples renseignements sur nos programmes, www.cheo.on.ca
- Pour trouver un psychologue dans la région d'Ottawa :** Appelez le service de recommandation de l'Académie de psychologie d'Ottawa 613 235-2529. Liste non exhaustive de nombreux psychologues de la région d'Ottawa, www.ottawa-psychologists.org/find.htm
- Pour trouver un psychologue en Ontario :** L'Ordre des psychologues de l'Ontario, 1 800 489-8388 www.cpo.on.ca.

Groupes de soutien

- L'Obsessive Compulsive Disorder (OCD) Parent Support Group**, un groupe de soutien pour parents vivant avec un enfant aux prises avec un TOC. Des rencontres mensuelles sont organisées. Pour obtenir plus de renseignements, veuillez envoyer un courriel à barbnesrallah@rogers.com ou téléphoner à Janet, au 613-220-1507.
- Le Parent's Lifelines of Eastern Ontario**, un groupe de soutien pour les parents dont les enfants sont aux prises avec des difficultés de santé mentale. Site Web : www.pleo.on.ca
- L'Anxiety Disorders Association of Ontario**, 797, rue Somerset O., Ottawa (Ontario) K1R 6R3, numéro de téléphone sans frais : 1 877 308-3843 ou 613 729-6761. Site Web : www.anxietyontario.com



Plus d'info?

Sites Web

- <http://fqtoc.mtl.rtss.qc.ca/> Fondation québécoise pour le trouble obsessionnel-compulsif
- www.camh.net Centre de toxicomanie et de santé mentale
- www.revivre.org Association québécoise de soutien aux personnes souffrant de troubles anxieux, dépressifs ou bipolaires

Ouvrages de référence pour les parents

- Talking Back to OCD* by John March and Christine Benton, 2007.
- Freeing Your Child From Obsessive-Compulsive Disorder* by Tamar Chansky, 2000.
- Les TOC de l'enfant et de l'adolescent* Michel Botbol, Paris : Solar, 2005. (Réponses à vos questions sur...)
- Le garçon qui n'arrêtait pas de se laver* Judith Rapoport, Paris : Odile Jacob, 2001.

Ouvrage destiné aux enfants ou aux adolescents

- Les soucis de Zachary* (9 ans+) Sylvaine Thibault, Saint-Laurent (Québec) : Pierre Tisseyre, 2007. (Papillon)

Auteurs : document révisé par le comité d'information en santé mentale du Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario (CHEO) et par les membres du Réseau d'information en santé mentale pour enfants et ados (www.cymh.in.ca). Nos remerciements à Sylvia Naumovski et à Sarah Cannon de l'organisme Parents for Children's Mental Health, www.parentsforchildrensmentalhealth.org

Licence : avec l'autorisation de Creative Commons. Vous êtes libre de fournir, copier et distribuer ce document dans son intégralité et sans aucune modification. Ce document ne peut être utilisé à des fins commerciales. Communiquez avec le comité d'information en santé mentale si vous souhaitez les adapter à votre communauté!



Clause de non-responsabilité : L'information contenue dans cette feuille de renseignements peut être utile pour votre enfant, ou non. Votre fournisseur de soins de santé est la meilleure source d'information concernant la santé de votre enfant.

Fourni par :

Références

Practice Parameters on the Assessment and Treatment of OCD. American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 1998.

Narrative Means to Therapeutic Ends, by Michael White, 1990.

OCD in Children and Adolescents: A Cognitive-Behavioral Treatment Manual, by John S. March and Karen Mulle, 1998.