

Intervenir

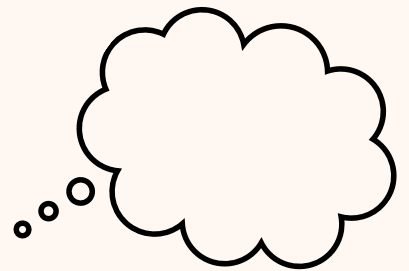
Auprès d'une clientèle présentant un
TOC



Sabrina Labranche, ps.éd.

Qu'est-ce que le trouble obsessionnel-compulsif ?

Le TOC EST UN TROUBLE ANXIEUX CARACTÉRISÉ PAR :

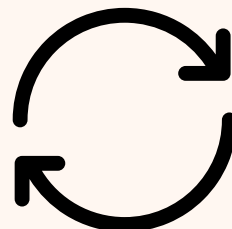


1. Des obsessions

Pensées, images ou peurs **répétitives** et **envahissantes**, qui causent une grande anxiété. L'enfant peut reconnaître que ses pensées sont exagérées, mais n'arrive pas à les contrôler.

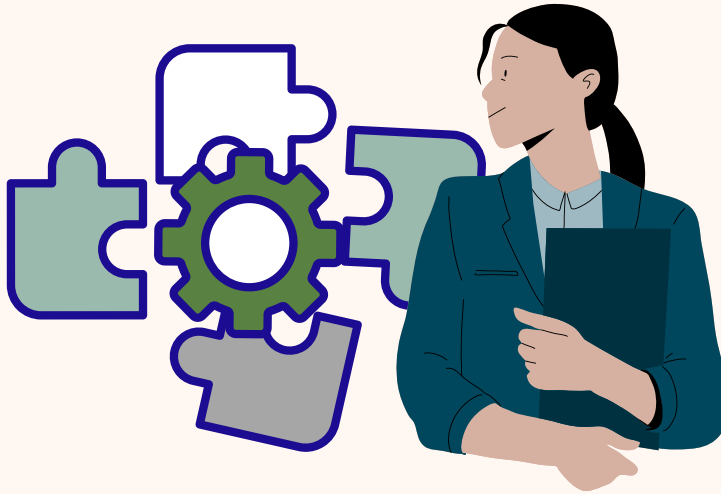
2. Des compulsions (ou rituels)

Des comportements répétitifs ou des actions mentales que la personne fait pour réduire l'anxiété liée aux obsessions.



Références : Cochrane Library- Evidence-based mental health. <https://www.cochranelibrary.com>

Caractéristiques à considérer dans l'intervention



Caractéristique

Présence d'**obsessions**
(exemple : *pensées,
images ou peurs
envahissantes*).



Intervention

Accueillir les pensées
sans jugement, sans
tenter de les
rationnaliser ou de
convaincre l'enfant
qu'elles sont non-
fondées.

Comportements
compulsifs (*rituels
répétitifs pour diminuer
l'anxiété causée par les
obsessions*).



Ne pas interrompre
soudainement une
compulsion. Travailler
graduellement à la
réduction avec des
stratégies encadrées.

Caractéristiques à considérer dans l'intervention (suite)

Caractéristique

Intervention

Rigidité mentale et comportementale (pensée tout ou rien, une seule bonne façon de faire les choses et difficultés d'en déroger, etc.)



Annoncer les changements à l'avance, offrir des choix limités pour le sentiment de contrôle

Anxiété liée au sentiment de faute ou à l'imperfection



Valider les émotions, tout en évitant d'alimenter les obsessions.

Besoin fréquent de **rassurance**



Éviter de répondre aux mêmes questions rassurantes. Utiliser des stratégies de redirection (ex : *je comprends que tu t'inquiètes, est-ce qu'on peut regarder ensemble ce qui pourrait te calmer ?*).

En somme, il est essentiel d'avoir une approche progressive, bienveillante, structurée en utilisant des préparations visuelles ou verbales claires pour les transitions, des petits changements tolérables et le renforcement de la tolérance à l'imperfection.

Forcer un arrêt brusque des rituels peut aggraver l'anxiété.

La méthode de référence pour le TOC sont les approches basées sur l'exposition avec prévention de la réponse (EPR).

En quoi cela consiste ?

Exposition : L'enfant est graduellement exposé à des situations, objets ou pensées qui déclenchent son anxiété ou ses obsessions.

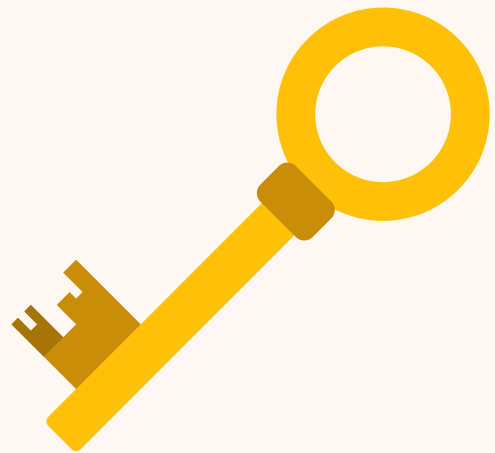
Prévention de la réponse : On évite ou retarde volontairement les compulsions habituellement utilisés pour apaiser l'anxiété (exemple : se laver les mains, demander une validation).

L'objectif est d'aider la personne à constater que l'anxiété diminue elle-même avec le temps, sans avoir forcément besoin d'accomplir le rituel.

L'EPR est un **acte réservé** en psychothérapie, puisqu'elle vise à modifier des pensées, des émotions et des comportements en profondeur dans le cadre d'un traitement structuré.

Toutefois, le rôle du TES ou du psychoéducateur demeure un facteur-clé en intervention. Comment ?

- Appliquer les recommandations du plan thérapeutique établi par le psychologue
- Soutenir l'enfant lors d'expositions encadrées
- Refuser calmement de participer aux rituels ou d'alimenter les compulsions
- Renforcer les comportements de tolérance à l'anxiété
- Informer les autres adultes pour assurer une cohérence dans les réponses
- Observer et documenter les réactions de l'enfant pour alimenter les suivis cliniques



Le renforcement de la tolérance à l'anxiété mais comment...?



Objectif-clé : Apprendre à la personne que l'imperfection est tolérable et sans danger réel.

1. Normaliser l'erreur et l'imperfection

Offrir le modèle comme adulte : « *oups, j'ai oublié de mettre un accent. Ce n'est pas grave, ça arrive.* ».

2. Mise en place de mini-défis d'imperfection choisis ensemble

Proposer des activités ludiques en lien avec les compulsions/obsessions de l'enfant, comme par exemple : colorier en dépassant volontairement les lignes, écrire une phrase sans corriger une lettre imparfaite, etc.
Laisser l'enfant choisir lui-même quel défi il souhaite tenter.

3. Féliciter la tolérance à l'inconfort plutôt que les réussites (ex : éviter de le renforcer parce qu'il a réussi à ne pas dépasser en coloriant alors que cela fait partie de ses obsessions).



Mythes ou réalité

Mythe 1 : Il faut rassurer l'enfant à chaque fois qu'il s'inquiète.

MYTHE.

Rassurer constamment l'enfant, bien que cela puisse venir de la bienveillance, peut renforcer le TOC. L'objectif est d'amener l'enfant à tolérer l'inconfort, plutôt que d'éteindre son anxiété à chaque fois.

Mythe 2 : Il est bien de ne pas immédiatement empêcher l'enfant de réaliser ses rituels.

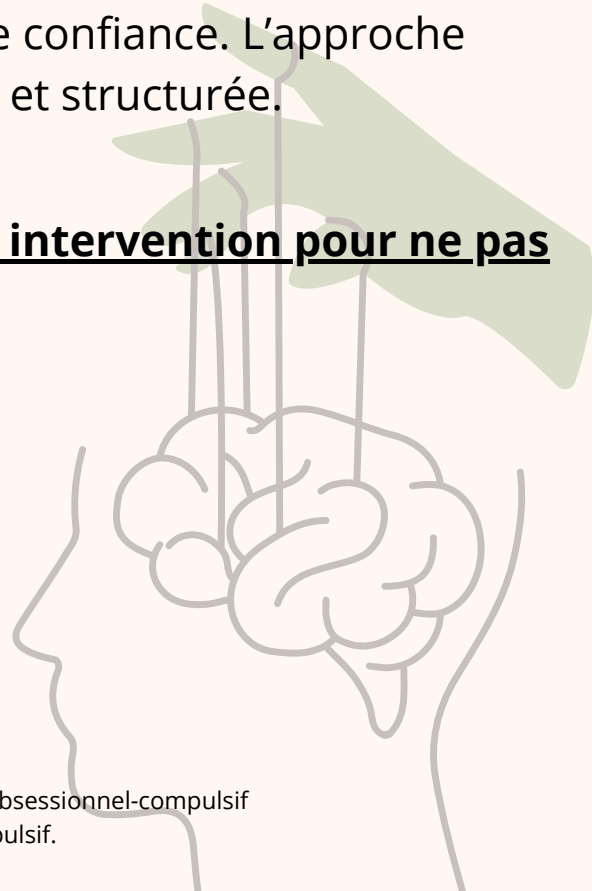
RÉALITÉ.

Avant d'en venir à ne plus réaliser le rituel, une exposition graduelle est nécessaire. Retirer brusquement le rituel dans soutien peut augmenter l'anxiété et nuire à la relation de confiance. L'approche doit être progressive, bienveillante et structurée.

Mythe 3 : Il faut éviter de parler du TOC en intervention pour ne pas le renforcer

MYTHE.

Nommer, c'est libérer. Parler du TOC de façon simple aide l'enfant à prendre du recul, à se sentir compris et à comprendre qu'il a du pouvoir malgré tout.



Mythe 4 : L'enfant doit comprendre que ses comportements ne sont pas logiques.

MYTHE.

L'enfant sait souvent déjà que ses pensées ne font pas de sens, mais l'anxiété prend tout de même le dessus. Il ne s'agit donc pas de convaincre l'enfant, mais de lui apprendre à agir malgré ses peurs.

Mythe 5 : Je dois éviter les activités ou les endroits où l'enfant risque de vivre de l'anxiété

MYTHE.

Éviter les sources anxiogènes empêche les apprentissages. Il vaut mieux adapter plutôt que d'éviter. Toutefois, l'exposition doit être progressive et soutenue afin de s'assurer que l'enfant en retire du positif (*se baser sur ses capacités adaptatives et les ressources disponibles dans son environnement pour ne pas provoquer un niveau de déséquilibre trop grand*).

Mythe 6: Il peut être bien de refuser calmement de ne pas participer à un rituel.

RÉALITÉ.

Refuser calmement de répéter une consigne à plusieurs reprises, ne pas participer à un rituel ou poser des limites douces avec constance permettent d'éviter le renforcement de compulsions et aident l'enfant à développer une meilleure tolérance à l'incertitude (en cohérence avec les approches EPR).