eSantéMentale.ca

L’aide à apporter aux enfants et aux jeunes ayant un trouble obsessionnel-compulsif (TOC) : Information à l’intention des parents et des aidants



Image credit: Adobe Stock

Sommaire : Le trouble obsessionnel-compulsif (TOC) est caractérisé par des obsessions (idées fixes qui accaparent l'esprit) et des compulsions (habitudes, rituels ou comportements pénibles qu'on se sent obligé à accomplir à plusieurs reprises).

"Il ne peut pas s'arrêter de laver..."

Tyrone est un garçon de 8 ans qui aime traîner avec ses amis et sa famille, et c'est un grand joueur de football. Mais ces derniers mois, il s'est beaucoup plus préoccupé de sa propreté. Au début, ses parents trouvaient ça bien, parce qu'il se douchait plus souvent.
Mais maintenant, il doit se doucher plusieurs fois par jour et il sera vraiment contrarié et en colère s'il ne peut pas prendre sa douche. Et ces dernières semaines, il est devenu extrêmement préoccupé par les germes, au point de ne plus toucher les poignées de porte. Et s'il le fait, il doit se laver les mains, au point que ses mains sont gercées, douloureuses et saignent à cause de tout le linge...

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

Le trouble obsessionnel compulsif (TOC) est une affection dans laquelle les personnes ont des problèmes d'obsessions et/ou de compulsions :

- Les **obsessions** sont des pensées ou des images angoissantes qui ne veulent pas disparaître, par exemple, l'inquiétude d'être sale ou contaminé.
- Les **compulsions** sont des comportements que la personne se sent obligée de faire, afin de soulager la détresse liée à l'obsession. Par exemple, le fait de devoir se laver les mains encore et encore afin de se sentir moins anxieux d'être contaminé.

Beaucoup de gens sont obsédés ou perfectionnistes à propos de certaines choses. En effet, lorsque nous avons juste assez de ces traits, cela peut être utile.
Par exemple, une personne obsédée par la propreté sera certainement plus à même de prévenir la propagation des germes et des infections.
Mais lorsque ces habitudes deviennent si graves qu'elles entravent le mode de vie, cela devient un trouble. Dans le TOC, les problèmes de propreté peuvent devenir si graves qu'une personne peut finir par en souffrir :

- Éviter de toucher même les membres de la famille par crainte de contamination
- Se laver les mains de manière si excessive qu'elles deviennent gercées et saignent.
- Éviter d'aller à l'école par crainte de la contamination
- Ne pas pouvoir allumer la télévision parce que d'autres personnes l'ont touchée.
- Passez des heures chaque jour à consommer des rituels liés à la propreté

Types courants d'obsessions et de compulsions

Tapez	Obsession/Compulsions
Propreté / contamination	L'inquiétude que les choses soient sales ou contaminées, ce qui entraîne la contrainte de devoir se laver ou se baigner encore et encore, ou d'éviter de toucher des choses qui pourraient être "contaminées".
Symétrie et ordre	S'énerve ou est en détresse si les choses ne sont pas exactement "comme ça" ou dans un certain ordre. Peut passer beaucoup de temps à arranger ou à réarranger les choses dans sa chambre, sur son lieu de travail ou dans d'autres endroits.
Les chiffres et le comptage	Devoir compter ou répéter les choses un certain nombre de fois, avoir des chiffres "sûrs" ou "mauvais".
Doute de soi et besoin d'être rassuré	La peur de faire ou d'avoir fait quelque chose de mal, qui peut conduire à demander sans cesse aux autres de la rassurer.
Culpabilité/besoin d'avouer	Besoin de parler aux autres de ce qu'il a fait.
Consultez le site	Contrôle excessif des portes, lumières, serrures, fenêtres, etc.
Perfectionnisme	Un temps excessif pour faire les choses encore et encore jusqu'à ce qu'elles soient parfaites, ou "juste ce qu'il faut".

Les symptômes du TOC peuvent alors conduire à d'autres problèmes tels que :

- Difficultés à être attentif, car l'attention de la personne est concentrée sur des obsessions/compulsions
- Anxiété et colère si les routines des TOC sont interrompues.
- Retard et fatigue dus à l'énergie et au temps que requièrent les rituels
- Retrait des activités habituelles et des amis
- Essayer d'amener les amis et la famille à coopérer avec les rituels du TOC.

Même si votre proche est le seul à souffrir de TOC, tous les membres de la famille sont généralement touchés par les TOC. Et donc, chacun a un rôle à jouer pour aider à améliorer les choses.

Quelle est sa fréquence ?

Le TOC touche environ 1 à 5 % des enfants et des jeunes (American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 1998).

Si vous soupçonnez un trouble obsessionnel-compulsif

Si vous pensez que votre enfant souffre de TOC, faites-le examiner par un médecin pour vous assurer qu'il n'y a pas de problèmes médicaux qui pourraient contribuer au problème.
Dans des cas extrêmement rares, le TOC peut en fait être causé par un type d'infection connu sous le nom d'infection à streptocoques. Dans ces cas, des traitements tels que les antibiotiques peuvent être utiles.
Le médecin peut également recommander des services de santé mentale plus spécialisés, ou aider à orienter les patients vers des professionnels de la santé mentale tels qu'un psychologue, un psychiatre ou un travailleur social.

Comment le TOC est-il traité ?

La bonne nouvelle est qu'il existe divers traitements et moyens efficaces pour traiter les TOC (American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 1998). Les deux principaux types de traitements qui peuvent aider le TOC sont les suivants

1. Thérapie cognitivo-comportementale (TCC) : un type de thérapie qui aide une personne atteinte d'un TOC à apprendre de nouvelles façons de penser ("cognitives") et de faire les choses ("comportementales") pour faire face au TOC. La TCC est généralement dispensée par un psychologue ou un psychiatre. Il existe également de nombreux ouvrages sur les troubles obsessionnels-compulsifs, ce qui permet aux personnes atteintes de troubles obsessionnels-compulsifs et à leur famille de s'informer plus facilement sur ces stratégies et de les utiliser de manière autonome (par exemple, "Talking Back to OCD" de John March).
2. Médicaments : les inhibiteurs spécifiques du recaptage de la sérotonine (ISRS) aident le TOC en affectant la fonction du neurotransmetteur (substance chimique présente dans le cerveau) sérotonine. Les médicaments peuvent être très utiles dans les cas où une personne n'a pas répondu à des traitements non médicamenteux. **Les médicaments peuvent être nécessaires pour une période plus ou moins longue selon les besoins de la personne.**

Dans un très faible pourcentage de cas, le TOC est dû à un type d'infection bactérienne appelé streptocoque et, dans ces cas, les antibiotiques peuvent être utiles.

Stratégies comportementales cognitives pour le TOC

La thérapie cognitivo-comportementale (TCC) est l'un des traitements les plus efficaces contre les obsessions ou les compulsions et utilise des techniques à la fois cognitives et comportementales (mars 1998).

1. Stratégies cognitives
Les TOC font qu'une personne a des pensées de TOC, et les stratégies cognitives (de pensée) consistent à remplacer les pensées de TOC par des pensées plus utiles.
Par exemple, un enfant obsédé par la propreté touche un manuel scolaire et se dit automatiquement (cognition) : "Maintenant, je suis tout sale et je vais tomber malade ! Il faut que je me lave les mains !"
Les techniques cognitives aident la personne à développer des pensées d'adaptation plus utiles, comme par exemple "Je ne vais pas laisser le TOC me bousculer ! Et si je viens de toucher le livre ? Je ne vais pas tomber malade. Et si je le fais, eh bien, alors peut-être que je peux manquer l'école".

2. Techniques comportementales

a) Hiérarchie du TOC

Une hiérarchie est un moyen de décider quels comportements de TOC doivent être traités en premier. Il s'agit de classer les compulsions (ou obsessions) d'une personne, de celles auxquelles il est facile de résister, à celles auxquelles il est "moyennement" difficile de résister, à celles auxquelles il est extrêmement difficile de résister.

b) Exposition avec prévention des réactions

L'exposition consiste à exposer votre enfant ou votre jeune à la situation (redoutée) qui déclenche le trouble obsessionnel-compulsif. Par exemple, si vous avez un enfant dont les rituels de lavage des mains sont déclenchés par le contact avec des objets "contaminés", vous l'exposez alors à des objets "contaminés".

La prévention des réactions consiste à empêcher la réaction (ou le rituel) que le TOC essaie de faire faire à votre enfant.
Par exemple, un enfant ayant des compulsions à se laver les mains ressentirait une envie de se laver les mains après avoir touché des objets "contaminés". La prévention de la réaction est le moment où la personne accepte de cesser de faire cette compulsion. Bien que cela provoque de l'anxiété au début, plus on en fait, plus il devient facile avec le temps d'arrêter la compulsion.
C'est là que la hiérarchie entre en jeu. La hiérarchie est utilisée pour décider des situations à traiter en premier lieu.
Il est important d'établir une hiérarchie, car lorsqu'on commence à travailler sur les compulsions liées aux TOC avec un thérapeute, il est généralement préférable de commencer par les compulsions faciles ou modérément dures, plutôt que de travailler d'abord sur les compulsions les plus dures.
Par exemple, une hiérarchie de compulsions pourrait ressembler à ceci :

- Le plus facile : Toucher mes propres affaires
- Plus facile : Utiliser les toilettes à la maison
- Plus fort : Toucher les biens d'un ami ; Utiliser les toilettes chez un ami
- Le plus dur : toucher des objets à l'école ; utiliser les toilettes à l'école

Stratégies narratives pour le TOC

La thérapie narrative (White, 1990) est un moyen puissant de traiter les problèmes en en parlant d'une certaine manière. De nombreux thérapeutes utilisent des stratégies narratives et cognitivo-comportementales pour traiter les TOC chez les
enfants et les adolescents (mars 1998).

Faites du TOC le problème, et non de la personne atteinte de TOC. Bien que les symptômes du TOC puissent être très frustrants et provoquer des conflits avec les familles, il est important de se rappeler que ce n'est pas l'enfant/l'adolescent qui est le problème, mais le TOC. Une technique puissante de la thérapie narrative consiste à parler du trouble obsessionnel-compulsif à la troisième personne, afin d'aider les parents à unir leurs forces à celles de l'enfant, pour lutter ensemble contre le trouble obsessionnel-compulsif.
Un thérapeute pourrait dire quelque chose du genre :

Thérapeute (ou parent) :	Vous savez ce que c'est que de devoir se laver les mains encore et encore ? Ce n'est pas vous, c'est un trouble obsessionnel-compulsif, qui pousse votre cerveau à vous laver les mains. Que se passerait-il si les TOC n'existaient plus ?
Enfant :	Beaucoup mieux.
Thérapeute (ou parent) :	Et c'est pourquoi nous allons travailler ensemble et trouver des moyens d'empêcher les TOC de vous donner des ordres.

En nommant le TOC. Bien que les adolescents soient généralement heureux d'appeler les symptômes TOC, les jeunes enfants aiment souvent lui donner leur propre nom.

Thérapeute (ou parent) :	Bien que nous, les adultes, appelions cela un trouble obsessionnel-compulsif, cela peut aider si vous lui donnez votre propre nom. Tu veux lui donner un nom ?
Enfant :	"Germy !" parce que ça me fait penser que j'ai des germes tout le temps.

Voici d'autres exemples de noms que les enfants/jeunes appellent TOC : "le tyran du cerveau", M. Meany, M. Nag.

Convenez avec l'enfant de l'objectif à atteindre, c'est-à-dire se débarrasser du TOC. Face à des symptômes de TOC tels que le lavage des mains, la réaction naturelle de nombreux adultes est de simplement essayer d'empêcher l'enfant de se laver les mains. Mais comme les enfants et les jeunes n'ont pas forcément la même perspicacité que les adultes, ils peuvent être contrariés si les adultes essaient soudainement de les empêcher de s'engager dans les rituels du trouble obsessionnel-compulsif. Du point de vue de l'enfant, arrêter les rituels va le rendre plus angoissé à court terme. Le défi consiste pour les adultes à aider l'enfant à voir que les choses s'amélioreront à long terme.
Un thérapeute ou un parent pourrait dire quelque chose comme ça :

Thérapeute :	D'accord, que se passerait-il si nous pouvions vous aider à vous débarrasser de Germy ?
Enfant :	Beaucoup mieux !
Thérapeute :	Vous vous souvenez de ce que c'était avant que Germy ne commence à vous donner des ordres ?
Enfant	Oui... Je n'avais pas besoin de me laver les mains tout le temps. Et j'ai pu aller chez mon ami.
Thérapeute	Et c'est pourquoi nous allons travailler ensemble, afin d'empêcher Germy de vous donner autant d'ordres. Ce sera peut-être difficile au début, mais vous finirez par vous sentir mieux, et vous pourrez à nouveau faire des choses plus amusantes, comme aller à nouveau traîner avec vos amis. Et tes mains se sentiront beaucoup mieux.

En voici un autre exemple :

Thérapeute	Le TOC essaie de vous faire croire que vos mains sont sales, de sorte que vous devez les laver. Qu'en pensez-vous ?"
Enfant	Ouais... c'est ce que Germy fait. Je me sens si mal et je dois juste me laver les mains.
Thérapeute	Et après vous être lavé les mains, comment vous sentez-vous ?

Enfant	Mieux !
Thérapeute	Et si nous pouvions trouver un autre moyen de vous aider à vous sentir mieux, sans avoir à vous laver les mains ?
Enfant	Ce serait mieux !

Le fait d'imputer la responsabilité au TOC ne l'enlève pas. Certains parents craignent que si l'on attribue les symptômes au trouble obsessionnel-compulsif, l'enfant ne prenne pas la responsabilité de traiter le problème. Par exemple, si un enfant atteint de TOC se bat et frappe sa sœur parce qu'elle l'a interrompu pendant ses rituels, il dit simplement : "Eh bien, ce n'est pas ma faute, c'est le TOC !
Pour s'assurer que l'enfant reste responsable, un thérapeute (ou un parent) peut dire quelque chose comme ça :

- "Tu n'as pas causé tes TOC et ce n'est pas ta faute. Ce n'est pas non plus la faute de tes parents ou de quelqu'un d'autre".
- "Mais c'est toujours à vous qu'il incombe de surmonter le trouble obsessionnel-compulsif. C'est comme voir un conseiller. [Ou prendre des médicaments]. Mais vous n'êtes pas seul ; nous allons tous travailler ensemble pour vous aider à surmonter cette épreuve. Qu'est-ce que vous en dites ?"

Demandez à votre enfant comment vous pouvez l'aider. Vous pouvez lui dire des choses telles que

- "Comment pouvons-nous travailler ensemble contre le TOC ?"
- "Y a-t-il quelque chose que je puisse faire pour vous aider à contrôler le TOC et l'empêcher de vous contrôler ?"

Félicitez votre enfant d'être le maître du TOC. Tous les enfants ont besoin d'être félicités, en particulier ceux qui sont aux prises avec un trouble obsessionnel-compulsif. Un enfant souffrant de troubles obsessionnels-compulsifs est souvent l'objet de nombreuses critiques ou de commentaires négatifs de la part des autres.
Vous pourriez commencer par :

- "Comment vous êtes-vous débrouillé aujourd'hui pour reprendre le TOC ?"
- "Je suis sûr qu'il y a eu des moments aujourd'hui où le TOC n'était pas aussi fort, ou quand vous l'avez repris en main. Comment avez-vous réussi à faire cela ? Qu'avez-vous dit ou fait qui vous a aidé ?"

Et bien sûr, n'oubliez pas qu'il existe de nombreuses façons de louer un enfant :

- "Bon travail pour faire reculer le TOC !"
- "Génial !"

Résumé

Le trouble obsessionnel-compulsif est un état dans lequel une personne éprouve des obsessions (pensées ou images pénibles) et des compulsions (habitudes ou rituels qu'elle doit répéter sans cesse).
Heureusement, il existe de nombreux traitements et stratégies efficaces pour traiter les TOC.

"Tyrone va beaucoup mieux maintenant..."

Les parents de Tyrone l'ont amené voir son médecin de famille, qui lui a recommandé un psychologue. Après avoir vu le psychologue, Tyrone et ses parents ont tout appris sur la thérapie cognitivo-comportementale et sur les moyens de "maîtriser" son trouble obsessionnel-compulsif. Ses parents ont également appris des stratégies et comment soutenir Tyrone dans sa lutte contre son trouble obsessionnel-compulsif. Il est intéressant de noter que le père de Tyrone s'est rendu compte qu'il avait lui aussi eu des symptômes mineurs de TOC toute sa vie et qu'il avait tout autant bénéficié de l'apprentissage des TOC que Tyrone. Mais revenons à Tyrone : avec toute l'aide dont il a bénéficié, sa douche et son lavage des mains sont presque revenus à la normale... Comme la vie est ironique, pensait sa mère - qui aurait cru qu'un jour je ferais l'éloge de mon fils pour ne pas avoir pris de douche !

Lectures pour les familles

Talking Back to OCD, par John March et Christine Benton, 2007.

Libérer votre enfant du trouble obsessionnel-compulsif, par Tamar Chansky, 2000.
Que faire lorsque votre enfant souffre de troubles obsessionnels compulsifs - stratégies et solutions par Aureen Pinto Wagner Ph.D
Trouble obsessionnel compulsif - Une nouvelle aide pour la famille par Herbert L. Gravitz Ph.D
Up and Down the Worry Hill par Aureen Pinto Wagner Ph.D. (Idéal pour les jeunes enfants)

Sites web

Association canadienne pour la santé mentale (Canadian Mental Health Association)
https://ontario.cmha.ca/fr/documents/le-trouble-obsessivo-compulsif/ (français)
https://ontario.cmha.ca/documents/obsessive-compulsive-disorder-ocd/ (anglais)
Gouvernement du Québec (Government of Québec)
https://www.quebec.ca/sante/conseils-et-prevention/sante-mentale/informer-sur-troubles-mentaux/troubles-mentaux/trouble-obsessionnel-compulsif-toc (français)
https://www.quebec.ca/en/health/advice-and-prevention/mental-health/learn-about-mental-disorders/mental-disorders/obsessive-compulsive-disorder-ocd (anglais)
Anxiety Canada (English, French)
https://www.anxietycanada.com/fr/troubles/obsessive-compulsive-disorder/ (français)
https://www.anxietycanada.com/...ahttps://www.anxietycanada.com/disorders/obsessive-compulsive-disorder/ (anglais)

Références

Paramètres de pratique sur l'évaluation et le traitement du TOC. American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 1998.

Narrative Means to Therapeutic Ends, par Michael White, 1990.
Le TOC chez les enfants et les adolescents : A Cognitive-Behavioral Treatment Manual, par John S. March et Karen Mulle, 1998

A propos de ce document

Rédigé par l'équipe eMH et ses partenaires, avec Janet van den Heuvel du groupe de soutien aux parents souffrant de troubles obsessionnels-compulsifs, Ottawa.

Clause de non-responsabilité

Les informations contenues dans cette brochure sont proposées "telles quelles" et visent uniquement à fournir des informations générales qui complètent, mais ne remplacent pas, les informations fournies par votre prestataire de soins. Contactez toujours un professionnel de la santé qualifié pour obtenir de plus amples informations sur votre situation ou vos circonstances particulières.

Licence Creative Commons

Vous êtes libre de copier et de distribuer ce matériel dans **son intégralité à condition que** 1) ce matériel ne soit pas utilisé d'une manière qui suggère que nous vous approuvons ou que vous l'utilisez, 2) ce matériel ne soit pas utilisé à des fins commerciales (non commerciales), 3) ce matériel ne soit pas modifié de quelque manière que ce soit (pas de travaux dérivés). Voir la licence complète à l'adresse
http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/ca/