

# Guide d'accompagnement pour la prise en charge des troubles anxieux chez l'enfant





# Guide d'accompagnement pour la prise en charge des troubles anxieux chez l'enfant

**MYLÈNE GINCHEREAU**

M.Sc. PSYCHOÉDUCATION

**LBL**  
*Éditions*

Mylène Ginchereau, 1981-

Guide d'accompagnement pour la prise en charge des troubles anxieux  
chez l'enfant

(Zéro Zizanie)

ISBN : 978-2-923817-45-3

Dépôt légal 2012

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

Bibliothèque et Archives du Canada

Imprimé au Canada

#### **Note de l'éditeur**

Ce livre a pour but de fournir une information précise et fondée concernant le sujet dont il traite. L'éditeur ne prétend pas fournir des services professionnels, qu'ils soient d'ordre psychologique, financier, juridique ou autre. Si le lecteur a besoin d'aide ou de conseils, il devra recourir aux services d'un professionnel compétent.



La Loi sur le droit d'auteur interdit la reproduction d'oeuvres sans l'autorisation des titulaires des droits. Néanmoins, l'éditeur octroie un droit de reproduction limité aux pages impliquant des activités proposées à une classe ou à un groupe restreint pour une utilisation efficace du livre. Pour de plus amples informations, communiquez avec [clientele@laboitealivres.com](mailto:clientele@laboitealivres.com)

Révision linguistique: Guy Permingeat

Correction: Suzy Wong

Mise en pages: Manon Léveillé

Illustrations: Véronique Langevin

Couverture: Luc André Bélanger

Crédit photographique de la couverture: Wavebreakmedia Ltd

© 2012, La Boîte à Livres inc.

[www.laboitealivres.com](http://www.laboitealivres.com)

# Table des matières

Préface .....	7
Introduction.....	13
Fiche synthèse.....	17
Explications théoriques.....	29
Conclusion.....	87
Références .....	91
Bibliographie de soutien.....	109
Note biographique .....	119



# Préface





*« À force d'être prisonnier de ses obsessions, on risque de demeurer enchaîné à ses angoisses et de ne pouvoir s'évader vers un oasis de paix intérieure. »*

JACQUES CARON (Capitaine)

**A**nxiété, crainte, inquiétude, appréhension, souci, tracas, angoisse, tourment, affres, stress... que de synonymes pour une même condition!

L'anxiété est considérée comme une réaction normale dans une situation stressante. Mais lorsque l'anxiété devient excessive, elle peut être classifiée sous le terme de « trouble de l'anxiété ». L'intensité et le raisonnement derrière l'anxiété déterminent si c'est une réaction normale ou anormale.

De récentes analyses ont démontré que de 12 à 18 % des Canadiens étaient annuellement affectés par un ou plusieurs de ces troubles.

D'après certaines études, les troubles anxieux sont les plus fréquents parmi les troubles mentaux (14 %). Environ 90 % des troubles anxieux se produiraient pour la première fois avant l'âge de 18, ans d'où l'importance d'être un fin observateur pour en détecter au plus tôt les symptômes dans le développement de l'enfant.

Les causes sont multifactorielles : environnement, traits de personnalité, chimie du cerveau, génétique et traumatismes.

Depuis 1988, l'année où j'ai obtenu mon certificat de spécialiste en pédiatrie, j'ai l'impression que de plus en plus d'enfants souffrent de troubles anxieux. Sommes-nous simplement meilleurs à les diagnostiquer ? Malgré que le présent ouvrage « s'adresse aux psychoéducateurs et aux intervenants sociaux », je le recommanderais fortement à tous les pédiatres et à tous les médecins intéressés par les aspects de la santé mentale des enfants et des adolescents.

La plupart des troubles anxieux sont traités par une thérapie cognitive du comportement (modification des comportements inadéquats), une médication ou encore une combinaison des deux.

Le présent guide rédigé par de Madame Ginchereau permettra à son lecteur de bien saisir les finesses de l'observation des symptômes anxieux et de connaître des outils et des échelles d'évaluation pour soutenir l'investigation. Les thérapies non médicales offertes sont bien décrites et son travail est très bien documenté.

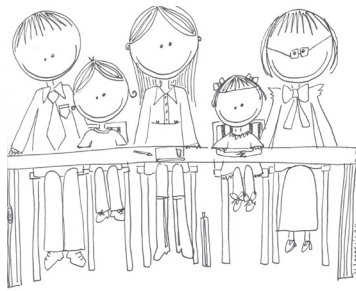
Les troubles anxieux tout comme les troubles dépressifs sont parmi ceux qui sont les mieux compris dans le domaine de la psychologie. Ils sont assez facilement traitables, mais il ne faut pas tarder avant de consulter, car, plus on attend, plus il est difficile de s'en débarrasser.

Il est important de se souvenir aussi que les enfants et les adolescents aux prises avec des troubles anxieux répondent très bien au traitement tout en continuant à suivre le cours normal de leur vie. Ils fonctionnent bien à la maison, à l'école et en société et ils peuvent devenir des adultes fonctionnels, épanouis et heureux.

PIERRE COMTE, MD, FRCPC



# Introduction





Ce guide d'accompagnement psychoéducatif sur les troubles anxieux à l'enfance s'adresse aux psychoéducateurs et aux intervenants sociaux. Il se veut un repère concret pour les guider dans le développement de leurs connaissances et l'actualisation de leurs compétences professionnelles. Il offre une sélection de connaissances sur l'observation, l'évaluation et l'intervention des troubles anxieux à l'enfance. Il permet également d'identifier les attitudes et les habiletés parentales ayant un impact positif ou négatif sur les comportements anxieux de l'enfant. Ce guide définit et décrit une approche psychoéducative de traitement des troubles anxieux à l'enfance.

Le guide est divisé en quatre parties : la première partie, « Fiche synthèse », résume les questions auxquelles les intervenants doivent avoir des réponses pour aider l'enfant anxieux et ses parents. La deuxième partie, « Les explications théoriques », répond aux questions de la fiche synthèse. La troisième partie, « Les références », indique les sources sélectionnées qui permettent d'expliquer les questions de la fiche synthèse. La dernière partie, « Bibliographie de soutien », aide les parents à développer leurs connaissances sur la problématique et accompagne l'enfant à la compréhension de ses troubles.





# Fiche synthèse



## **1. Pourquoi doit-on observer, évaluer et intervenir auprès des enfants anxieux**

**La prévalence des troubles anxieux**

**La comorbidité avec les autres troubles**

**Les conséquences sur la trajectoire développementale**

## **2. Pourquoi l'implication des parents est-elle importante**

**Les premiers agents de socialisation de l'enfant**

**Les premiers repères liés aux apprentissages de l'enfant**

## **3. Quelles informations recueillir**

**3.1 Que faut-il observer chez l'enfant anxieux**

### **Les symptômes physiques**

- Les sensibilités (les hypersensibles et les hyposensibles)
- L'incapacité de relaxer et de se détendre
- La difficulté à faire une activité physique
- Les perturbations au niveau du sommeil

### **Les symptômes affectifs**

- Les appréhensions
- La détresse
- La culpabilité
- L'anticipation
- La difficulté à faire des choix

### **Les symptômes cognitifs**

- Les pensées :
  - Automatiques négatives
  - Dysfonctionnelles
  - Intrusives
  - Irrationnelles
  - Catastrophiques
  - Récurrentes
- Les distorsions cognitives (Burns) :
  - La généralisation « tout ou rien » (pensée dichotomique)
  - La généralisation à outrance
  - Le rejet du positif
  - Le filtre
  - Les conclusions hâtives
  - L'interprétation indue ou la lecture des pensées d'autrui
  - L'erreur de prévision
  - Le phénomène de la lorgnette : L'exagération ou la minimisation
  - Les raisonnements émotifs
  - Les « je dois » et « je devrais »
  - L'étiquetage
  - La personnalisation
- La faible estime de soi

### **Les symptômes comportementaux**

- Les comportements d'évitement
- Les compulsions
- La procrastination
- L'opposition et les crises de colère
- Les réactions à la nouveauté et aux transitions
- Les tics
- La recherche d'attention

### 3.2 Que faut-il observer chez un parent d'enfant anxieux

#### **Les attitudes qui contribuent au maintien de l'anxiété**

- Les comportements qui sécurisent l'enfant
- L'attention donnée aux comportements inappropriés
- Le perfectionnisme et la critique
- Le sentiment d'incompétence
- La difficulté à contrôler ses émotions
- Les gains secondaires

#### **Les stratégies disciplinaires qui maintiennent ou amplifient l'anxiété**

- La surprotection
- La réponse aux caprices et aux gâteries
- La surcharge de temps et d'activités
- Le manque de constance dans les interventions
- Les messages contradictoires des parents

## **La psychopathologie des parents**

### **QUELLES SONT LES MÉTHODES D'OBSERVATION D'OBSERVATION UTILISÉES**

#### **L'observation directe**

- En contact direct avec l'enfant ou les parents
- Passation d'un test d'approche comportementale ou d'un test d'évitement comportemental

#### **L'observation indirecte**

- Effectuée par un intermédiaire
- Passation d'instruments d'évaluation

### 3.3 Que faut-il évaluer

#### **LA CHRONICITÉ DES TROUBLES ANXIEUX**

#### **Différencier l'anxiété normale et pathologique**

#### **Considérer le développement de l'enfant**

#### **Évaluer le tempérament**

#### **Identifier la fréquence, la durée et l'intensité des comportements anxieux**

#### **Observer les impacts des symptômes sur la vie quotidienne et sur le développement de l'enfant**

#### **Reconnaître les conditions qui contribuent au stress quotidien**

## COMMENT ÉVALUER LES TROUBLES ANXIEUX

### Identifier les différents types d'anxiété

### Établir la signification et la fonction du ou des comportements problématiques

### Établir la gravité des troubles anxieux selon une norme

## QUELS INFORMATEURS CHOISIR ET POURQUOI

### 3.4 Les instruments d'évaluation sélectionnés

#### Questionnaires destinés aux enfants

- Les stratégies d'adaptation
  - L'échelle de stratégie d'adaptation pour enfants et adolescents (ESAEA)
- Perception de soi (PSH)
- Les sensibilités à l'anxiété
  - L'inventaire de peurs pour enfant version révisée (IPE-R)
  - Le Dominic interactif
  - L'index de sensibilité à l'anxiété pour enfant (ISA-E)
  - L'inventaire d'anxiété de Beck
- Les symptômes anxieux
  - L'échelle d'anxiété multidimensionnelle pour enfant (MASC)
  - L'échelle comportementale d'anxiété et de phobie (ECAP) (anxiété phobique)
  - Le questionnaire de Penn State version enfant et adolescent (anxiété généralisée)
  - L'inventaire du syndrome de stress post-traumatique chez l'enfant (PTSD)

### **Questionnaires destinés aux parents**

- Pour évaluer les comportements de leur enfant
  - La liste de comportements pour enfant (LCE)
  - Conner, Troisième Édition
- Pour évaluer leurs propres comportements
  - L'indice de stress parental (ISP)
  - Family Assessment Measure-III (FAM-III)

### **Questionnaires destinés aux enseignants**

- La liste de comportement pour enfant (LCE)
- Conner, Troisième Édition

## **4. Quelles sont les interventions possibles**

4.1 Les modalités d'intervention, les avantages et les limites

**La modalité d'intervention de groupe**

**La modalité d'intervention individuelle**

**La modalité d'intervention familiale**

4.2 Quelles sont les techniques et les stratégies d'intervention à utiliser

### **Les techniques physiologiques**

- Mise en garde: La rééducation respiratoire, La relaxation



### **Les techniques cognitives**

- Apprentissage à la résolution de problème
  - Identifier clairement les pensées automatiques négatives
  - Identifier les émotions alternatives/réalistes
- Apprentissage à la résolution de problème

### **Les techniques comportementales**

- Jeux de rôle
  - Expérimente les habiletés de gestion du stress
  - Apprendre par imitation et par la pratique
  - Affirmation de soi
- Les expositions (in vivo, imagée, prévention de la réponse, réalité virtuelle). Les objectifs :
  - Briser les associations dysfonctionnelles entre les stimuli ou le stimulus et la perception de danger de l'enfant
  - Aider l'enfant à développer une interprétation saine de la réalité
  - Inclure les trois principes suivants: Être graduelle, Être prolongée, Être répétée
- L'exposition graduée imagée
  - Affronter de réelles situations ou à partir d'image ou de l'imaginaire
- L'exposition et prévention de la réponse
  - Consiste à volontairement s'empêcher d'utiliser des compulsions
- L'exposition graduée in vivo
  - Élaborer hiérarchiquement les peurs
  - Choisir graduellement les situations auxquelles l'enfant sera exposé