Guide clinique

Pour la fiche d'évaluation de l'accommodation familiale auprès d'un enfant ou d'un adolescent ayant un TOC

Consignes de cotation

Cette fiche est un outil de travail clinique. Le score sert à avoir une vue d'ensemble de l'accommodation familiale et à choisir des objectifs thérapeutiques.

Le score ne doit pas servir à poser un diagnostic, à établir une mesure fixe de la gravité ni à remplacer une évaluation clinique.

Dans cette fiche, le mot « enfant » désigne aussi bien les enfants que les adolescents.

Échelle de réponse

0 = jamais; 1 = 1 jour; 2 = 2 à 3 jours; 3 = 4 à 6 jours; 4 = 7 jours.

Score total

Additionnez les scores des items 1 à 17.

Score maximal : 68

Score minimal : 0

Le score total peut donner une vue d'ensemble de l'ampleur de l'accommodation familiale. Cependant, les informations les plus importantes se trouvent souvent dans les items pris séparément. Un item ayant un score élevé peut être plus pertinent sur le plan clinique qu'un score total modéré s'il entretient clairement le fonctionnement du TOC.

© Uncompelled

Repères pour l'interprétation clinique

0 à 10 points

L'accommodation familiale est actuellement limitée ou rare. Recherchez toutefois d'éventuelles situations particulières qui ont une grande importance sans être reflétées dans le score total.

11 à 24 points

L'accommodation familiale apparaît dans certaines situations. Il peut être utile de choisir une situation précise dans laquelle la famille pourra s'exercer à apporter du soutien sans accommodation.

25 à 40 points

L'accommodation familiale a des répercussions nettes sur le quotidien. Il convient de définir un accord familial permettant aux adultes de réduire progressivement la forme d'accommodation la plus centrale.

41 à 54 points

L'accommodation familiale est importante et affecte probablement le fonctionnement du TOC, la vie familiale et le quotidien de l'enfant. Le travail doit porter de manière systématique sur les réponses des adultes, les phrases de soutien et des accords clairs.

55 à 68 points

L'accommodation familiale est très répandue et fréquente. Un accompagnement thérapeutique étroit, une réduction progressive et une attention particulière aux conflits, à la charge ressentie, aux frères et sœurs et à la mise en œuvre des accords en toute sécurité peuvent être nécessaires.

Items particulièrement importants

Les items ayant un score de 3 ou 4 doivent toujours être signalés. Ils indiquent les domaines où l'accommodation se produit plusieurs fois par semaine ou tous les jours.

Les items particulièrement pertinents sur le plan clinique sont les suivants :

- Items 1 et 2 : réassurance répétée
- Items 3 et 4 : attente de la fin des rituels ou participation directe aux rituels
- Items 7 et 8 : évitement et adaptation du comportement pour ne pas déclencher le TOC
- Items 9 à 14 : changements concernant les habitudes familiales, les responsabilités, l'école, les loisirs et le quotidien des parents
- Item 15 : adaptation des frères et sœurs ou d'autres membres de la famille au TOC
- Item 16 : pressions, conflits, colère, pleurs ou détresse lorsque l'accommodation n'est pas fournie
- Item 17 : charge ressentie par le proche

© Uncompelled

Priorités et suivi

Choisir les objectifs thérapeutiques prioritaires

Ne commencez pas nécessairement par l'item ayant le score le plus élevé. Commencez par un item dont la modification est importante, réaliste et adaptée au développement de l'enfant.

Un bon premier objectif thérapeutique porte souvent sur :

- une forme d'accommodation fréquente
- une forme d'accommodation qui entretient clairement le TOC
- une forme d'accommodation que la famille peut modifier sans risquer de trop désorganiser le quotidien
- une forme d'accommodation pour laquelle il est possible de définir un accord précis et clair
- une forme d'accommodation dont la modification ne laisse pas l'enfant seul face à sa détresse

Chez les enfants et les adolescents, il est particulièrement important que la réduction de l'accommodation ne soit pas vécue comme un rejet. Les adultes doivent continuer à offrir calme, présence et soutien. C'est l'aide qui fournit au TOC de la certitude, du contrôle ou de l'évitement que l'on réduit.

Exemples de choix d'un objectif clinique

Si l'item 1 a un score de 4 parce qu'un parent rassure l'enfant à répétition chaque jour, le premier objectif pourrait être :

« Nous répondons une fois aux questions ordinaires. Si le TOC pose de nouveau la question, nous n'apportons pas davantage de certitude. Nous restons auprès de toi et t'aidons à laisser la question ouverte. »

Si l'item 7 a un score de 4 parce que la famille aide chaque jour l'enfant à éviter certaines situations, le premier objectif pourrait être :

« Nous choisissons un petit évitement auquel la famille ne participera plus. L'enfant s'exerce à rester dans la situation avec le soutien calme d'un adulte, mais sans l'aide habituellement apportée au TOC. »

Si l'item 15 a un score de 4 parce que les frères et sœurs doivent souvent s'adapter au TOC, le premier objectif pourrait être :

« Nous convenons des règles qui s'appliquent à toute la famille et de celles qui viennent uniquement du TOC. Les frères et sœurs ne modifieront plus leur comportement habituel pour procurer à l'enfant un soulagement aux conditions imposées par le TOC. »

© Uncompelled

Suivre les scores dans le temps

La fiche peut être remplie de nouveau après 2 à 4 semaines. Lors des évaluations successives, observez particulièrement:

- si les scores des items les plus importants diminuent
- si la famille fournit moins d'accommodation dans les situations convenues
- si de nouvelles formes d'accommodation apparaissent ailleurs
- si la charge ressentie et les conflits diminuent ou augmentent
- si les frères et sœurs ou d'autres membres de la famille sont moins touchés
- si l'enfant acquiert davantage d'expérience pour tolérer la détresse sans l'aide habituellement apportée au TOC
- s'il faut ajuster l'accord

Faire baisser le score n'est pas toujours le seul objectif. Au début, la détresse, les protestations ou les conflits peuvent brièvement augmenter lorsque la famille fournit moins d'accommodation. Ce qui compte, c'est que la famille soutienne l'enfant sans soutenir le TOC, de façon plus cohérente.

© Uncompelled