Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent

Parent–Child Interaction Therapy

Silvia Reisch, Petra Scherbarth-Roschmann, Marianne Strobel

Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst Thurgau, Bereich «Frühe Kindheit»

Introduction

La «Parent–Child Interaction Therapy» (PCIT) est une offre thérapeutique du canton de Thurgovie, destinée aux enfants entre trois et six ans, présentant des troubles du comportement social avec attitude oppositionnelle et rebelle.

Vignette clinique

Agé de quatre ans, Léon n'avait pas un comportement de jeu adéquat et ne pouvait guère s'occuper seul. Il disposait d'un pouvoir de concentration limitée, d'une faible tolérance à la frustration, ainsi que d'une distractibilité facile. Léon pleurnichait et réagissait de manière fortement agressive lorsqu'il n'obtenait pas quelque chose, détruisait les objets ou se tapait la tête contre le sol. Il attaquait et mordait les parents. Il ne respectait pas les règles et n'obéissait pas. Ses parents étaient épuisés et impuissants.
A la garderie, son comportement social était très frappant. Il n'était pas intégré dans le groupe, jouait seul et présentait un grand besoin de contrôle. Il retirait les jouets des mains des autres enfants. Il lui arrivait de blesser les autres enfants, à tel point que la directrice du groupe de jeu expliqua que Léon ne pourrait pas rester plus longtemps à la garderie si les symptômes persistaient.
Diagnostic: Trouble du comportement social avec attitude oppositionnelle et rebelle.

A l'âge de la petite enfance et à l'âge préscolaire, les comportements oppositionnels constituent des problèmes typiques pour les familles. Dans le cadre du développement de leur autonomie, les enfants de cet âge tentent de défier les parents et autres éducateurs en dépassant les limites fixées. Cela est d'une importance cruciale pour la future gestion de la vie quotidienne et l'acquisition de l'indépendance individuelle. Pendant cette période, les enfants doivent cependant aussi apprendre à reconnaître les parents et éducateurs comme personnes d'autorité.
Dans le contexte de cette phase de développement, certaines anomalies comportementales peuvent nécessiter une thérapie. Selon la classification CIM, il est possible d'établir un diagnostic de *trouble du comportement social avec attitude oppositionnelle et rebelle* chez 2,5 à 3% des enfants. Les enfants présentant un tel diagnostic bénéficient d'une thérapie précoce. Plus celle-ci est initiée tôt, meilleur est le pronostic à long terme.

Silvia Reisch

© Kiosea39 | Dreamstime.com

Parent–Child Interaction Therapy (PCIT)

La PCIT est un programme de thérapie comportementale ambulant, évalué au niveau international, destiné aux enfants à l'âge préscolaire présentant des troubles du comportement social, et qui s'appuie sur l'interaction parents-enfant. Ce programme se base sur des théories didactiques déjà évaluées et sur la théorie de l'attachement, et a été développé aux Etats-Unis par le professeur Sheila Eyberg durant les 30 dernières années. Son efficacité pour cette tranche d'âge et ce trouble a été scientifiquement prouvée dans plusieurs études [2, 3]. En Allemagne, le docteur Wolfgang Briegel a établi le programme à partir de 2010. En Suisse, nous proposons la PCIT pour les enfants entre trois et six ans dans le domaine «Petite enfance» du service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent (SPEA) de Münsterlingen depuis l'automne 2013, et au SPEA de Frauenfeld depuis l'hiver 2014.
Le programme sert au traitement d'enfants présentant les anomalies comportementales persistantes suivantes:
- Obstination prononcée
- Agressivité (mord, frappe, donne des coups de pieds, détruit des objets)
- Provocation, désobéissance

- Non-acceptation des limites
- Conflits avec les autres (par ex. frères et sœurs, parents, enfants du même âge)
- Fortes crises de colère
- Agitation physique
- Comportement impulsif
- Difficultés de concentration
- Mise en danger de sa propre personne.

Les parents vivent souvent le quotidien avec l'enfant comme très épuisant et accablant, puisque de nombreux conflits surviennent autour de l'enfant. Secondairement, cette situation familiale entrave aussi la relation avec l'enfant. Souvent, un net retournement de la hiérarchie du système familial se développe. La PCIT s'adresse précisément aux parents qui souhaitent acquérir de nouvelles stratégies d'approche de ces comportements de leur enfant et améliorer ainsi leur relation avec ce dernier.

Deux phases thérapeutiques

La PCIT est un entraînement actif de compétences, mené à partir du diagnostic.
Elle s'organise en deux phases thérapeutiques:
Durant la première phase thérapeutique (entraînement par le jeu), les parents apprennent à utiliser des techniques et stratégies de thérapie par le jeu lorsqu'ils jouent avec leur enfant. L'objectif de cette phase est d'établir une relation parents-enfant positive et de permettre ainsi à l'atmosphère familiale de se détendre considérablement. Ensuite seulement peut débuter la deuxième phase thérapeutique (entraînement à l'éducation), durant laquelle les parents acquièrent la faculté de donner de manière efficace des consignes claires à leurs enfants. Ainsi, les enfants apprennent à mieux suivre les consignes des parents.

Particularités de l'organisation de la PCIT

Locaux

Salle de thérapie par le jeu avec vitre sans tain, équipement de live-coaching, ainsi que salle de temps mort spécialement aménagée, sélection de matériel de jeu.

Live-coaching

Coaching des parents par les thérapeutes via un écouteur placé dans l'oreille pendant qu'ils jouent avec l'enfant en utilisant des stratégies éducationnelles.

Fréquence

Très régulière, rendez-vous hebdomadaires, devoirs à la maison quotidiens.

Evaluation

L'évolution de la thérapie est contrôlée à chaque session au moyen d'un système spécial de codification et d'un questionnaire rempli par les parents, portant sur le comportement de l'enfant (Eyberg Child Behavior Inventory, ECBI).
Les expériences faites jusqu'à présent montrent que les parents apprécient beaucoup ce live-coaching et qu'ils apprennent très rapidement à appliquer au quotidien les compétences spéciales acquises pendant la thérapie.

Vignette clinique

Les parents et Léon ont pu achever avec succès le programme thérapeutique. Très impressionnante au début, la symptomatique de Léon avait presque disparu. Les crises de colère de Léon avaient considérablement diminué. De même, son agression envers les autres n'était plus aussi importante qu'avant. Aucun incident au cours duquel Léon a mordu ou frappé ses parents ou encore détruit des objets n'avait plus été observé. La relation entre Léon et ses parents s'était nettement détendue, de telle manière qu'ils pouvaient à nouveau volontiers faire des choses ensemble. Léon a réussi à entrer au jardin d'enfants sans difficultés. Il était intégré, jouait avec plus de persévérance, était capable de respecter les consignes et règles et faisait preuve de respect à l'égard des adultes. De même, selon le retour d'autres professionnels en charge, le comportement social de Léon s'était nettement amélioré.

Conflits d'intérêts
Les auteurs ne déclarent aucun soutien financier ni d'autre conflit d'intérêt en relation avec cet article.

Correspondance:
Dr Silvia Reisch
Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst
Postfach 154
CH-8596 Münsterlingen
silvia.reisch-fritz[at]stgag.ch

Références

1 Schimek M., Walter, T., Bussing R., Briegel W. Parent-Child Interaction Therapy und multiple familiare Belastungen: Ein Fallbericht. Verhaltenstherapie 2014 Vol: 24(1): 40–46
2 Herschell A., Calzada E., Eyberg S., McNeil C. Parent-Child Interaction Therapy: New Directions in Reserach. Cognitive and Behavioral Practice 2002 Vol: 9, 9–16
3 PhDa Eyberg S. , Funderburkb B., Hembree-Kiginc T., Mc Neil C., Queridoe J. & Korey K. Parent-Child Interaction Therapy with Behavior Problem Children: One and Two Year Maintenance of Treatment Effects in the Family. Child & Familiy Behavior Therapy 2001, Vol: 23, 1–20
4 Eyberg S.M., Boggs S., & Algina J. Parent-child interaction therapy: A psychosocial model for the treatment of young children with conduct problem behavior and their families. Psychopharmacology Bulletin 1995, 31, 83–91.
5 Eyberg S., Robinson E. Parent-Child Interaction Training: Effects on Familiy Functioning. Journal of Clinical Psychology. 1982, Vol: 11, No. 2, 130–177