Table des matières

| Intro | oduction | |
|-------|---|----|
| aupi | approche contemporaine de la thérapie cognitivo-comportementale rès des enfants et des adolescents Turgeon et Sophie Parent | 1 |
| 1. | L'objectif de l'ouvrage | 3 |
| 2. | L'approche théorique privilégiée | 3 |
| 3. | Qu'est-ce que la TCC? | 4 |
| | 3.1. Les origines de la TCC | 5 |
| | 3.2. L'efficacité de la TCC | 6 |
| 4. | Les enjeux spécifiques de l'intervention auprès des enfants et des parents | 8 |
| 5. | L'importance d'une évaluation rigoureuse | 9 |
| 6. | La présentation des chapitres | 9 |
| Bibli | lographie | 10 |
| L'int | pitre 1 ervention cognitivo-comportementale auprès des enfants es adolescents atteints de phobie spécifique | 13 |
| Mart | ine Bouvard | |
| l. | La présentation de la problématique | 14 |
| | 1.1 La définition et la description clinique | |
| | 1.2. Les conséquences | 14 |
| | 1.3. La prévalence | |
| | 1.4. La trajectoire développementale | 15 |
| | 1.5. L'étiologie | |
| | 16/atrignique leca émiliar le droit d'auteur | 17 |

| 2. | Ľéva | aluation des phobies spécifiques | 17 |
|-------|--|--|----|
| 3. | Les principales techniques d'intervention cognitivo-comportementale dans le traitement des phobies spécifiques | | |
| | 3.1. | La transmission d'information | |
| | 3.2. | La tension appliquée | 20 |
| | 3.3. | La restructuration cognitive | |
| | 3.4. | L'exposition in vivo graduée | |
| | 3.5. | L'exposition en imagination | |
| | 3.6. | L'imagerie émotive | 23 |
| | 3.7. | Le traitement en une séance | 24 |
| 4. | Les é | études d'efficacité de la TCC | 24 |
| 5. | La co | onclusion | 25 |
| Ann | exe 1. | 1. Liste des étapes nécessaires pour qu'un chien puisse me mordre | 26 |
| Ann | exe 1. | 2. Graphique du risque d'être mordu par un chien | 26 |
| Ann | exe 1. | 3. Exemple de hiérarchie d'exposition dans le cas | |
| | | de la phobie des chiens (enfant de 5 ans) | |
| Bibli | iograp | phie | 28 |
| Cha | pitre : | 2 | |
| | _ | ition cognitivo-comportementale auprès des enfants | |
| | | elescents atteints de trouble d'anxiété généralisée | 31 |
| Patri | ck Gos | sselin, Frédéric Langlois et Geneviève Racicot | |
| 1. | La p | résentation de la problématique | 32 |
| | 1.1. | La définition et la description clinique | 32 |
| | 1.2. | Les conséquences | 33 |
| | 1.3. | La prévalence | 33 |
| | 1.4. | La trajectoire développementale | 33 |
| | 1.5. | L'étiologie | 33 |
| | 1.6. | La vignette clinique: le cas de Rosalie | 35 |
| 2. | L'évaluation du TAG et des inquiétudes excessives3 | | |
| | 2.1. | Les entrevues structurées et semi-structurées | 36 |
| | 2.2. | Les questionnaires autoadministrés | 37 |
| | 2.3. | L'auto-observation des inquiétudes et des conséquences appréhendées | 38 |
| | 2.4. | L'évaluation de Rosalie | 38 |
| 3. | Les p | orincipales stratégies d'intervention cognitivo-comportementale | 39 |
| | 3.1. | L'éducation sur l'inquiétude et l'anxiété | 39 |
| | 3.2. | L'identification d'une période réservée aux inquiétudes et au stress | 40 |
| | 3.3. | L'exposition graduelle aux incertitudes et à la nouveauté | |
| | 3\4. | zápriedon rateposé par le droit d'auteur | |

| | 3.5. L'exposition cognitive | 43 |
|-----|---|----|
| | 3.6. La restructuration cognitive | 44 |
| | 3.7. L'entraînement à la résolution de problèmes | 45 |
| | 3.8. La relaxation musculaire progressive | 47 |
| | 3.9. Le travail en collaboration avec les parents | 47 |
| 4. | Les études d'efficacité de la thérapie cognitivo-comportementale (TCC dans le traitement du TAG chez l'enfant | |
| | 4.1. Les études portant sur le traitement des troubles anxieux en général chez les enfants | 49 |
| | 4.2. Les études portant sur la TCC spécifique du TAG chez les enfants | 49 |
| 5. | La conclusion et les recommandations | 50 |
| An | nexe 2.1. Exemples d'éléments ressortant de l'analyse | |
| | fonctionnelle de Rosalie | |
| | nexe 2.2. Exemples tirés du <i>Journal personnel des inquiétudes</i> de Rosalie. | |
| BIL | oliographie | 55 |
| Ch | apitre 3 | |
| pré | ntervention cognitivo-comportementale auprès d'enfants ésentant un trouble d'anxiété de séparation e Turgeon, Sandra Mayer-Brien et Lucie Brousseau | 61 |
| 1. | La présentation de la problématique | 62 |
| | 1.1. La définition et la description clinique | |
| | 1.2. Les conséquences | 63 |
| | 1.3. La prévalence | 63 |
| | 1.4. La trajectoire développementale | 63 |
| | 1.5. L'étiologie | 63 |
| | 1.6. La vignette clinique: le cas de Lou | 64 |
| 2. | L'évaluation de l'anxiété de séparation | 64 |
| | 2.1. Les entrevues structurées et semi-structurées | |
| | 2.2. Les questionnaires avec pictogrammes | |
| | 2.3. Les questionnaires autoadministrés | 66 |
| | 2.4. L'auto-observation | 66 |
| | 2.5. L'évaluation de Lou | 67 |
| 3. | Les principales techniques d'intervention cognitivo-comportementale dans le traitement de l'anxiété de séparation | 67 |
| | 3.1. La relaxation | 68 |
| | 3.2. La restructuration cognitive | 60 |
| | 5.2. La restructuration cognitive | 69 |

| 4. | | résentation des études d'efficacité de la thérapie cognitivo- portementale dans le traitement de l'anxiété de séparation | 76 |
|------|--------------------|--|-----|
| | 4.I. | Les études portant sur les troubles anxieux en général | |
| | 4.2. | Les études portant sur l'anxiété de séparation seulement | |
| 5. | | onclusion et les recommandations | |
| | | 1. Grille d'auto-observation | |
| | | Grille d'identification des pensées | |
| | | Grille de questionnement des pensées | |
| | | 4. Mon plan d'exposition pour affronter ma peur de | |
| | | 5. Mon thermomètre de la peur | |
| | | phie | |
| | apitre | | |
| L'in | iterver les ado | ntion cognitivo-comportementale auprès des enfants olescents présentant un état de stress post-traumatique erthiaume et Lyse Turgeon | 87 |
| Lai | | résentation de la problématique | 88 |
| •• | 1.1. | La définition et la description clinique | |
| | 1.2. | Les conséquences | |
| | 1.3. | La prévalence | |
| | 1.4. | La trajectoire développementale | |
| | 1.5. | L'étiologie | |
| | 1.6. | La vignette clinique: le cas de Julie | |
| 2. | Ľéva | aluation de l'état de stress post-traumatique | |
| | 2.1. | Les recommandations pour orienter l'évaluation | |
| | 2.2. | L'entrevue clinique | |
| | 2.3. | Les entrevues structurées et semi-structurées | |
| | 2.4. | Les questionnaires autoadministrés pour l'ÉSPT | |
| | 2.5. | Les grilles d'auto-observation et d'observation | 94 |
| | 2.6. | L'analyse fonctionnelle du comportement | 95 |
| | 2.7. | L'évaluation de Julie | 95 |
| 3. | | principales techniques d'intervention cognitivo-comportementale | |
| | | s le traitement de l'état de stress post-traumatique | |
| | 3.1. | L'éducation sur les symptômes | |
| | 3.2. | Les techniques de contrôle des sensations physiques | |
| | 3.3. | La restructuration cognitive | |
| | 3.4. | L'exposition graduée | |
| | SiVI | teritet protégétéper le droit d'auteur | 105 |

| 4. | La presentation des études d'efficacité de la TCC | 105 |
|-----|--|-----|
| 5. | La conclusion et les perspectives d'avenir | 106 |
| An | nexe 4.1. Grille d'observation | 106 |
| An | nexe 4.2. Thermomètre des émotions | 107 |
| An | nexe 4.3. Fiche descriptive des critères diagnostiques du trouble | 108 |
| An | nexe 4.4. Triangle de l'anxiété | 109 |
| An | nexe 4.5. Exemple de narratif | 109 |
| Bib | oliographie | 110 |
| Ch | apitre 5 | |
| | ntervention cognitivo-comportementale auprès des enfants | |
| | des adolescents aux prises avec un trouble obsessionnel-compulsifane Fontaine, Kieron P. O'Connor et Marc E. Lavoie | 115 |
| | | |
| 1. | La présentation de la problématique | |
| | 1.1. La définition et la présentation clinique | |
| | 1.2. Les conséquences | |
| | 1.3. La prévalence | |
| | 1.4. La trajectoire développementale | |
| | 1.5. L'étiologie | |
| | 1.6. La vignette clinique: le cas de Clara | |
| 2. | L'évaluation du trouble obsessionnel-compulsif | |
| | 2.1. Décrire et mesurer les symptômes obsessionnels-compulsifs | |
| | 2.2. Évaluer l'incidence du TOC sur le fonctionnement de l'enfant | |
| | 2.3. Évaluer les comportements d'accommodation des parents | 124 |
| | 2.4. Observer la fréquence d'apparition des obsessions | 104 |
| | et des compulsions ainsi que leurs déclencheurs | |
| 2 | | 124 |
| 3. | Les principales techniques d'intervention cognitivo-comportementale dans le traitement du trouble obsessionnel-compulsif | 125 |
| | 3.1. L'éducation | |
| | 3.2. La restructuration cognitive | |
| | 3.3. L'exposition et la prévention de la réponse | |
| | 3.4. Faire face aux impasses thérapeutiques | |
| 4. | La présentation des études d'efficacité | |
| 5. | La conclusion et les recommandations | |
| An | nexe 5.1. Exemple d'une grille d'observation pour les parents | |
| | nexe 5.2. Exercice d'analyse de la chaîne obsessionnelle-compulsive | |
| | nexe 5.3. Thermomètre de la peur | |
| | nexe 5.4 Exemple d'une hierarchie des pears de l'enfant ! | |
| | | |

| Ann | exe 5. | 5. Exemple d'un plan d'exposition graduée | 138 |
|-------|-----------------|---|-----|
| Ann | exe 5. | 6a. Exemple d'un narratif obsessionnel utilisé | |
| | | dans la thérapie basée sur les inférences | |
| | | 6b. Exemple d'un récit reconstruit | |
| | | 7. Exemple de contrat familial | |
| Bibl | iograp | hie | 141 |
| Cha | pitre 6 | 3 | |
| | | tion cognitivo-comportementale auprès d'adolescentes | |
| | | t un trouble des conduites alimentaires | 147 |
| Julie | Chare | | |
| 1. | La pi | ésentation de la problématique | 148 |
| | 1.1. | La définition et la description clinique | 148 |
| | 1.2. | Les conséquences | 149 |
| | 1.3. | La prévalence | 149 |
| | 1.4. | La trajectoire développementale | 149 |
| | 1.5. | L'étiologie | 150 |
| | 1.6. | La vignette clinique : le cas de Sarah | 152 |
| 2. | Ľéva | luation des troubles des conduites alimentaires | 152 |
| | 2.1. | Les entrevues semi-structurées et structurées | 152 |
| | 2.2. | Les questionnaires autoadministrés | 153 |
| | 2.3. | L'auto-observation | 154 |
| | 2.4. | L'évaluation de Sarah | 154 |
| 3. | | rincipales techniques d'intervention cognitive-comportementale le traitement des troubles des conduites alimentaires | 155 |
| | 3.1. | Le renforcement de la motivation | 155 |
| | 3.2. | La restructuration cognitive | 156 |
| | 3.3 | Les expérimentations comportementales | 158 |
| | 3.4. | La prévention de la rechute | 160 |
| 4. | cogn | ésentation des études d'efficacité de la thérapie itivo-comportementale dans le traitement des troubles onduites alimentaires | 162 |
| | 4.1. | Les études portant sur l'anorexie | |
| | 4.2. | Les études portant sur la boulimie | |
| | 4.3. | Les études portant sur l'hyperphagie | |
| 5. | | onclusion et les recommandations | |
| • | exe 6. | | 100 |
| | | du comportement alimentaire | 167 |
| Ann | ex e 6.2 | ateliel égisionelle é par le droit d'auteur | 168 |

| Ann | exe 6. | 3. Journal de pensées pour la restructuration cognitive | 169 |
|-------|---------|--|-----|
| Ann | exe 6. | 4. Grille à remplir pour l'expérimentation béhaviorale | 170 |
| Bibli | iograp | phie | 171 |
| Cha | pitre 7 | 7 | |
| | | gies d'intervention cognitivo-comportementale | |
| | | s adolescents dépressifs | 177 |
| Dian | e Maro | cotte et Martine Poirier | |
| 1. | La p | résentation de la problématique | 178 |
| | 1.1. | La définition et la description clinique | |
| | 1.2. | Les conséquences | |
| | 1.3. | La prévalence | 179 |
| | 1.4. | La trajectoire développementale | |
| | 1.5. | L'étiologie | 181 |
| | 1.6. | La vignette clinique : le cas de Mimie | 185 |
| 2. | Ľéva | lluation de la dépression chez les adolescents | 185 |
| | 2.1. | Les échelles autoévaluatives | |
| | 2.2. | Les échelles d'évaluation du comportement | |
| | 2.3. | Les entrevues | 187 |
| 3. | | tratégies d'intervention cognitivo-comportementale le traitement de la dépression chez les adolescents | 188 |
| | 3.1. | La présentation du modèle théorique, l'éducation émotionnelle et la restructuration cognitive | 188 |
| | 3.2. | L'apprentissage d'habiletés sociales, de communication, de négociation et de résolution de problèmes | 190 |
| | 3.3. | Le développement d'habiletés d'auto-observation et l'augmentation des activités plaisantes | |
| | 3.4. | La relaxation | |
| | 3.5. | Les rencontres avec les parents | |
| | 3.6. | Le programme Pare-Chocs | |
| 4. | | tudes d'efficacité des programmes de prévention | |
| 5. | La co | onclusion et les recommandations | 197 |
| | | 1. Thermomètre des émotions | |
| | exe 7.2 | | |
| | | les émotions et les comportements | 199 |
| Anne | exe 7.: | Exemples de catégories de distorsions cognitives utilisées pour la composante de restructuration cognitive | 200 |
| Anne | exe 7.4 | 4. Exemples de questions utilisées pour la composante a le restructuration contine a final a uteur | 200 |

| Anne | exe 7. | 5. Tableau sur les changements corporels à la puberté | 201 |
|-------|---------|--|-----|
| Anne | exe 7. | 6. Quiz évaluant les connaissances sur la dépression | 201 |
| Bibli | ograp | ohie | 202 |
| Cl | | | |
| - | oitre (| | |
| | | nent cognitivo-comportemental des troubles de sommeil nfants et les adolescents | 207 |
| | | artello et Roger Godbout | 201 |
| 1. | La p | résentation de la problématique | 208 |
| | 1.1. | Le sommeil normal et le sommeil pathologique | 208 |
| | 1.2. | Les conséquences du manque de sommeil | |
| | 1.3. | La prévalence des troubles du sommeil | 211 |
| | 1.4. | La trajectoire développementale | 212 |
| | 1.5. | L'étiologie | 213 |
| | 1.6. | Les vignettes cliniques: les cas de Loïc, Mathilde et Mathieu | 215 |
| 2. | Ľéva | lluation des problèmes de sommeil | 216 |
| 3. | | aitement des problèmes de sommeil chez les enfants | |
| | et les | s adolescents | 218 |
| | 3.1. | L'hygiène du sommeil | 218 |
| | 3.2. | Les interventions | 219 |
| | 3.3. | Le traitement des cauchemars | 220 |
| | 3.4. | Le traitement du délai de phase | 222 |
| 4. | Ľeffi | cacité des traitements comportementaux | 223 |
| 5. | La co | onclusion et les recommandations | 224 |
| Anne | exe 8. | 1. Hypnogramme | 226 |
| Anne | exe 8. | 2. Agenda de sommeil | 227 |
| Bibli | ograp | phie | 228 |
| Noti | ces/bi | graphiques ateriel protégé par le droit d'auteur | 231 |