



Troubles obsessionnels compulsifs (TOC)

🕒 paru le 08/07/2020 • adapté au contexte belge francophone

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

Le trouble obsessionnel compulsif (TOC) se caractérise par des pensées obsédantes (obsessions) ou des comportements compulsifs (compulsions) qui reviennent régulièrement et qui dérangent la personne qui en souffre.

Les pensées obsédantes, ou obsessions, sont des pensées que l'on ne veut pas avoir, mais qui reviennent sans cesse. Les comportements compulsifs, ou compulsions, sont des gestes spécifiques qu'une personne atteinte de TOC ne peut s'empêcher de répéter. Les personnes atteintes de TOC souffrent énormément de la situation. Leur TOC les empêche de vivre normalement et leur prend énormément de temps.

Les TOC apparaissent habituellement vers l'âge de 20 ans. L'affection est généralement chronique. Les données actuelles suggèrent que les TOC ont une origine biologique. Certaines études génétiques semblent indiquer qu'une prédisposition génétique est parfois associée à la maladie. Mais, à ce jour, aucune gène spécifique aux TOC n'a été identifié.

Chez qui et à quelle fréquence surviennent-ils ?

Selon les chercheurs, le TOC touche entre 1 et 2 personnes sur 100. Ils sont aussi fréquents chez les hommes que chez les femmes.

Comment les reconnaître ?

Vous souffrez de pensées obsédantes ou de comportements compulsifs, qui reviennent constamment et qui vous perturbent. Les personnes qui souffrent d'un TOC reconnaissent que leurs obsessions naissent dans leur esprit, sans leur être imposées « de l'extérieur ».

Parmi les obsessions fréquentes, il y a la peur de la contamination, l'évitement de la saleté, la peur des microbes ou le fait d'imaginer avoir fait du mal aux autres ou s'être fait du mal à soi-même. D'autres formes incluent la peur de perdre le contrôle ou les pensées sexuelles envahissantes. Certains ont des pensées interdites récurrentes ou le besoin impérieux de maintenir les choses d'une certaine façon, tandis que d'autres éprouvent des doutes religieux ou moraux excessifs ou ressentent le besoin irrésistible de parler et de poser des questions.

Les compulsions fréquentes sont les gestes répétés à de nombreuses reprises, comme le lavage des mains, le contrôle, le rangement et la réorganisation de ses affaires ou l'incapacité à jeter des choses. D'autres formes incluent l'exécution d'activités psychiques : prier, calculer, répéter des mots à voix basse. Les comportements compulsifs sont souvent effectués et répétés selon des rituels stricts et servent à se libérer d'une chose perçue comme désagréable (ce qui est souvent lié aux pensées obsédantes).

Comment le diagnostic est-il posé ?

Quelques questions permettront au médecin d'établir clairement s'il est question d'un TOC.

Les TOC sont souvent associés à d'autres affections psychiatriques, telles que la dépression, les troubles du comportement alimentaire et les troubles anxieux. Contrairement aux compulsions, les obsessions accompagnent de nombreuses maladies psychiatriques. D'autres maladies psychiatriques peuvent ressembler à un TOC, notamment les troubles liés aux tics (syndrome de Gilles de La Tourette). Le médecin essaiera de faire la distinction en vous posant des questions sur vos symptômes.

Que pouvez-vous faire ?

Commencez par exemple par tenir un journal. Notez ce qu'il se passe lorsque vous vous sentez anxieux. Quelles sont les pensées qui vous viennent à l'esprit ? De quoi avez-vous peur ? Que ressentez-vous ? Comment réagissez-vous ? Et que faites-vous exactement ?

Essayez de poser un regard critique sur vos pensées : correspondent-elles vraiment à la réalité et y a-t-il vraiment de quoi paniquer ? Réfléchissez ensuite aux pensées positives et rassurantes que vous pourriez mettre en balance avec vos pensées angoissantes. Notez ces pensées positives de manière à pouvoir les relire dans les moments difficiles.

Vous pourriez aussi demander le soutien de personnes de confiance. Demandez-leur donc de lire ce guide-patient. Ainsi elles comprendront mieux ce que vous ressentez. Si vous avez tenu un journal, vous pourriez trouver utile de leur en parler. Ces discussions permettent souvent d'identifier la source de vos angoisses. Essayez également de trouver un moyen de briser le cercle des angoisses et des gestes compulsifs.

Que peut faire votre médecin ?

Un TOC nécessite le plus souvent l'accompagnement d'un psychologue ou d'un psychiatre. Votre médecin généraliste peut vous en conseiller un.

Vous pouvez apprendre à modifier certaines pensées et réactions à l'anxiété en parlant et en faisant des exercices. C'est ce qu'on appelle une thérapie cognitivo-comportementale. Si les symptômes restent malgré tout nombreux, un traitement par médicaments peut parfois vous aider. Les médicaments sont généralement des antidépresseurs. Ces médicaments agissent lentement. Il faut en moyenne 2 à 3 mois pour voir un effet. Leur efficacité peut augmenter progressivement pendant 1 an. Le traitement dure au moins 1 an et demi, et il doit parfois être poursuivi à vie.

Les rechutes sont très fréquentes lorsque les médicaments sont arrêtés et que la personne n'a pas suivi de thérapie cognitivo-comportementale (TCC). Le meilleur traitement est en effet une combinaison des deux.

Au final, vous pouvez arriver à un minimum d'obsessions et de compulsions, qui n'occasionnent que peu de gêne. Mais une rechute est toujours possible. Si vous remarquez une réapparition des symptômes, ne vous dites pas qu'ils s'en iront comme ils sont venus. N'attendez pas trop longtemps pour prendre un rendez-vous avec votre médecin généraliste ou pour contacter le psychologue ou le psychiatre qui vous a déjà aidé par le passé.

En savoir plus ?

- [Thérapies cognitivo-comportementales \(TCC\) – AEMTC – Association pour l'Étude, la Modification et la Thérapie du Comportement](#)
- [Antidépresseurs – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)

Vous cherchez une aide plus spécialisée ?

- [Trouver un thérapeute – AEMTC – Association pour l'Étude, la Modification et la Thérapie du Comportement](#)
- [Trouver un psychologue – Commission des psychologues](#)
- [Services de Santé Mentale – Le guide social](#)
- [La LUSS – Une fédération d'associations de patients et de proches](#)

Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Trouble obsessionnel-compulsif \(TOC\)' \(2000\), mis à jour le 25.08.2017 et adapté au contexte belge le 12.07.2019 – ebpracticenet](#)