

TOC - DES COMPORTEMENTS RÉPÉTITIFS

Les troubles obsessionnels compulsifs (TOC) sont des comportements répétitifs et irraisonnés mais irrépessibles qui touchent le plus souvent des sujets jeunes, voire des enfants. Ils se caractérisent par des obsessions et/ou des compulsions, chacune d'elles pouvant entraîner un état de détresse, d'anxiété, une perte de temps considérable et une interférence significative avec les activités quotidiennes.

Qu'est-ce qu'un T.O.C. ?

Le trouble obsessionnel compulsif (TOC) se caractérise par des obsessions, des compulsions ou une association des deux.

Les obsessions se définissent par des idées ou images qui font irruption dans la pensée du malade, qui s'imposent à lui et se répètent sans laisser l'esprit au repos. Les compulsions sont définies par des comportements répétitifs ou actes mentaux que le sujet se sent poussé à accomplir en réponse à une obsession ou selon certaines règles qui doivent être appliquées de façon inflexible.

On parle de TOC lorsque **la fréquence et l'intensité des symptômes sont à l'origine d'une souffrance et d'un retentissement sur le quotidien du patient**. Fréquemment, c'est le patient lui-même qui reconnaît le caractère invalidant et handicapant des obsessions et des compulsions sur ses activités habituelles, pouvant même empêcher une vie sociale ou professionnelle normale.

Les personnes qui souffrent de TOC sont **obsédées par la propreté, l'ordre, la symétrie ou sont envahies de doutes et de peurs irrationnels**. Pour réduire leur anxiété, elles effectuent des **rituels de rangement, de lavage ou de vérification**, pouvant durer plusieurs heures par jour pour les formes les plus sévères. Certaines personnes sont aux prises de tellement de compulsions qu'elles ne peuvent pas quitter leur domicile, se rendre au travail ou aller voir des amis. Elles cachent leurs symptômes et s'isolent.

Quelles sont les causes du T.O.C. ?

Comme c'est le cas pour de nombreux troubles psychologiques, le TOC résulte de l'interaction de plusieurs facteurs biologiques, environnementaux et sociaux.

Grâce aux progrès en imagerie médicale ou encore au développement de modèles expérimentaux, **les scientifiques ont identifié plusieurs circuits cérébraux perturbés**. Parmi eux, les ganglions de la base impliqués dans le comportement et la motricité, ou encore le cortex cingulaire antérieur et le cortex orbito-frontal, davantage **impliqués dans la gestion des émotions**. Les malades présentent une **hyperactivité au niveau de ces zones** qui pourrait s'expliquer par l'action de certains neurotransmetteurs comme la sérotonine ou encore la vasopressine.

Le **dysfonctionnement des structures impliquées dans les émotions** est retrouvé dans d'autres maladies psychiatriques, ce qui pourrait en partie expliquer le fait que le TOC est souvent associé à d'autres troubles psychiatriques (dépression, troubles anxieux ou encore phobie sociale). En revanche, la perturbation des ganglions de la base est spécifique au TOC et pourrait être à l'origine des problèmes de contrôle de l'action observés chez ces patients.

Des études ont également montré que les **facteurs génétiques** pouvaient jouer un rôle dans l'émergence de la maladie, mais qui reste encore mal défini.

Comment prévenir et soigner le T.O.C. ?

En cas d'anxiété et/ou de handicap lié aux troubles, **la maladie doit être prise en charge**. Les réponses aux traitements étant variables en fonction des patients, il est important d'**évaluer la sévérité des troubles pour adapter la prise en charge**, qui dépendra aussi de l'âge du patient et de ses capacités à adhérer au projet de soin.

Des **traitements médicamenteux** (antidépresseurs, antipsychotiques, etc.) et **psychothérapeutiques** (thérapie cognitivo-comportementale) permettent de soulager deux tiers des patients et d'en guérir environ 20%.

Pour les formes les plus sévères, d'autres solutions thérapeutiques sont en cours d'évaluation et sembleraient apporter de réels bénéfices pour ces patients :

- la **psychochirurgie dite lésionnelle** peut-être proposée pour les formes les plus graves. Elle consiste en une légère lésion, mais irréversible, d'une zone du cerveau impliquée dans le TOC, grâce à des rayons gamma.
- la **stimulation cérébrale profonde** qui a déjà fait ses preuves dans le traitement de la maladie de Parkinson ou de l'épilepsie. Elle consiste à implanter des électrodes dans le cerveau et à envoyer de façon chronique des impulsions électriques permettant de moduler l'activité de certaines zones impliquées dans la production des comportements.
- la **stimulation magnétique transcrânienne** est une technique récente, non invasive, qui repose sur l'application d'un champ magnétique dirigé vers des zones du cerveau impliquées dans la maladie. Cette technique est utilisée depuis plus de 10 ans dans la dépression. Son efficacité dans le traitement du TOC reste à démontrer.

Le T.O.C. en chiffres

- Les TOC touchent **2 à 3% de la population**
- C'est la **4^{ème} pathologie psychiatrique** la plus fréquente après les troubles phobiques, les addictions et les troubles dépressifs.
- Le début des troubles est souvent précoce et son évolution est chronique. Environ **65% des cas débutent avant l'âge de 25 ans** et 15% après 35 ans.
- **Plus de 50%** des personnes présentant un TOC **sont atteintes d'au moins un autre trouble psychiatrique** (dépression, troubles bipolaires, troubles du comportement alimentaire, troubles du contrôle des impulsions, phobie sociale, etc.).

Rédaction : Marie-Joelle Roule, Docteur en pharmacie, bénévole à la FRC - Julie Leotot, FRC

Sources : [Inserm/ Les troubles obsessionnels compulsifs](http://www.inserm.fr/les-troubles-obsessionnels-compulsifs)
www.troubles-obsessionnels-compulsifs.com/
www.fondationdesmaladiesmentales.org/