

COMMENT SAVOIR SI L'ON SOUFFRE DE TOC ?

Qui est touché par les TOC ?

Une proportion de 2 à 3 % de la population serait atteinte de troubles obsessionnels compulsifs. Chez deux tiers des patients, la maladie se déclare avant l'âge de 25 ans, parfois dès la petite enfance. Si, chez les adultes, la proportion d'hommes et de femmes est la même, les garçons sont plus fréquemment concernés que les filles à l'adolescence.

Certains traits de personnalité semblent se retrouver chez les personnes prédisposées à cette maladie : sens exagéré des responsabilités, incapacité à tolérer l'incertitude, tendance à surestimer l'importance de l'avis des autres et besoin de le contrôler, par exemple.

Comment diagnostique-t-on un TOC ?

La présence d'obsessions, de compulsions ou la conjugaison des deux ne suffit pas pour établir un diagnostic de trouble obsessionnel compulsif. Lorsque les obsessions et les compulsions occupent plus d'une heure par jour et interfèrent de façon importante avec le travail, les activités sociales, les relations avec les autres, alors il est possible d'évoquer un trouble obsessionnel compulsif. Le temps passé à l'accomplissement des rituels est un indicateur de la gravité de la maladie. Les obsessions doivent être répétitives, persistantes, intrusives et causer une anxiété ou une détresse marquée, même en l'absence de l'objet ou de la situation redoutés. Les compulsions sont irrésistibles mais n'ont qu'une efficacité relative pour calmer l'anxiété.

Le délai entre l'apparition des troubles et le diagnostic est souvent long, car les personnes atteintes de TOC ont tendance à dissimuler les manifestations de leur maladie le plus longtemps possible. Elles aménagent leur vie pour garder leur compulsion invisible, même à leurs proches.

Test : Ai-je des TOC ?

A. Avez-vous déjà été troublé par des idées qui reviennent sans cesse dans votre esprit et entraînent malaise ou anxiété, comme :

- être souillé ou souiller ;
- commettre une erreur ;
- être scandaleux ;
- provoquer un malheur.

B. Vous sentez-vous obligé d'accomplir des actes, plusieurs fois de suite ou d'une manière très précise ? Par exemple :

- laver plus que la normale ;
- vérifier plus que la normale ;

© <http://eurekasante.vidal.fr/maladies/psychisme/troubles-obsessionnels-compulsifs-toc.html?pb=soutenir#1LyauAZVAvmXaULW.99>

- ranger plus que la normale ;
- accumuler ou ne rien jeter ;
- compter intérieurement ;
- être anormalement lent.

C. Ces idées ou actes provoquent-ils chez vous une souffrance et vous font-ils perdre plus d'une heure par jour ?

- Si vous avez répondu « oui » à au moins une proposition présente dans les questions A et B, ainsi qu'à la question C, il se peut que vous souffriez d'un TOC. Consultez un médecin qui seul pourra établir un diagnostic.

Comment soigne-t-on les TOC ?

Le traitement des troubles obsessionnels compulsifs repose sur l'utilisation de techniques de psychothérapie et, éventuellement, de **médicaments antidépresseurs**. La **psychothérapie** vise à maintenir une vie sociale et affective, malgré la persistance possible de quelques symptômes à la fin du traitement.

La psychothérapie est-elle efficace dans le traitement des TOC ?

La **thérapie comportementale** est souvent utilisée dans le traitement du trouble obsessionnel compulsif. Elle s'appuie sur la technique dite **d'exposition progressive avec désensibilisation**. Pendant quarante à cinquante séances, la personne atteinte de TOC se confronte volontairement aux situations qui entraînent de l'anxiété, d'abord mentalement, puis dans le réel. La personne est fortement encouragée par le psychiatre, le psychothérapeute et par ses proches à ne plus accomplir ses rituels et à développer d'autres moyens de contrôler son angoisse.

Parallèlement, une **thérapie cognitive** peut être entreprise. Elle aide le malade à réinterpréter de façon plus objective ses pensées envahissantes, en l'amenant à mettre en évidence leur côté irrationnel et injustifié. Ces thérapies sont souvent efficaces. Cependant, la disparition du TOC peut parfois entraîner, après un certain temps, l'apparition d'un autre symptôme de type anxieux (phobie, crise de panique, par exemple).

La **psychanalyse** et la **psychothérapie d'inspiration analytique**, qui demandent un investissement plus long, ne sont guère efficaces pour soulager les symptômes à court terme. Elles peuvent néanmoins aider à découvrir l'origine du conflit qui a provoqué les troubles et ainsi déboucher sur un mieux-être durable.

Quels sont les médicaments utilisés contre les TOC ?

Les antidépresseurs sont les principaux médicaments utilisés et ils seraient efficaces dans environ 60 % des cas. Souvent, les symptômes diminuent en intensité sans totalement disparaître. Deux types d'antidépresseurs sont utilisés : certains inhibiteurs

de la recapture de la sérotonine (IRS) et un antidépresseur imipraminique, la clomipramine (Anafranil et ses génériques). Les antidépresseurs semblent plus efficaces sur les idées obsédantes que sur les compulsions. Les doses utilisées sont souvent plus élevées que dans le traitement de la dépression.

Il arrive que le traitement ne soit efficace qu'au bout de deux mois. Ceci ne doit pas décourager les patients de le poursuivre. L'arrêt du traitement doit être progressif et échelonné sur plusieurs mois.

Liste des médicaments mise à jour : Mardi 22 Mars 2016

Antidépresseurs imipraminiques

- ANAFRANIL
- CLOMIPRAMINE MYLAN
- CLOMIPRAMINE SANDOZ
- CLOMIPRAMINE TEVA

Antidépresseurs inhibiteurs de la recapture de la sérotonine

- DEROXAT
- DIVARIUS
- ESCITALOPRAM ALMUS
- ESCITALOPRAM ARROW
- ESCITALOPRAM BIOGARAN
- ESCITALOPRAM CRISTERS
- ESCITALOPRAM EG
- ESCITALOPRAM EVOLUGEN
- ESCITALOPRAM KRKA
- ESCITALOPRAM MYLAN
- ESCITALOPRAM RANBAXY
- ESCITALOPRAM SANDOZ
- ESCITALOPRAM TEVA
- ESCITALOPRAM ZENTIVA LAB
- FLOXYFRAL
- FLUOXÉTINE ALMUS
- FLUOXÉTINE ALTER
- FLUOXÉTINE ARROW
- FLUOXÉTINE BIOGARAN
- FLUOXÉTINE CRISTERS
- FLUOXÉTINE EG
- FLUOXÉTINE EVOLUGEN
- FLUOXÉTINE LBR
- FLUOXÉTINE MYLAN
- FLUOXÉTINE PHR LAB
- FLUOXÉTINE RANBAXY
- FLUOXÉTINE SANDOZ
- FLUOXÉTINE TEVA
- FLUOXÉTINE TEVA SANTÉ

© <http://eurekasante.vidal.fr/maladies/psychisme/troubles-obsessionnels-compulsifs-toc.html?pb=soutenir#1LyauAZVAvmXaULW.99>

- FLUOXÉTINE ZENTIVA
- FLUOXÉTINE ZYDUS
- FLUVOXAMINE ACTAVIS
- FLUVOXAMINE EG
- FLUVOXAMINE MYLAN
- PAROXÉTINE ALMUS
- PAROXÉTINE ALTER
- PAROXÉTINE ARROW
- PAROXÉTINE BIOGARAN
- PAROXÉTINE CRISTERS
- PAROXÉTINE EG
- PAROXÉTINE EVOLUGEN
- PAROXÉTINE ISOMED
- PAROXÉTINE MYLAN
- PAROXÉTINE PHR LAB
- PAROXÉTINE RANBAXY
- PAROXÉTINE SANDOZ
- PAROXÉTINE TEVA
- PAROXÉTINE ZENTIVA
- PAROXÉTINE ZYDUS
- PROZAC
- SEROPLEX
- SERTRALINE ALMUS
- SERTRALINE ALTER
- SERTRALINE ARROW
- SERTRALINE BIOGARAN
- SERTRALINE CRISTERS
- SERTRALINE EG
- SERTRALINE EVOLUGEN
- SERTRALINE ISOMED
- SERTRALINE MYLAN
- SERTRALINE PFIZER
- SERTRALINE RANBAXY
- SERTRALINE SANDOZ
- SERTRALINE TEVA
- SERTRALINE ZENTIVA
- SERTRALINE ZYDUS
- ZOLOFT

Comment soutenir une personne qui a des TOC ?

- Les proches doivent se montrer compréhensifs, faire preuve de tolérance et de soutien. La colère et le ressentiment ne font qu'aggraver les troubles obsessionnels compulsifs. Il ne faut pas se moquer des comportements du malade, même s'ils semblent complètement ridicules. Il est inutile et néfaste de l'empêcher d'accomplir ses rituels. Mieux vaut l'inciter à se faire soigner et le soutenir dans sa thérapie comportementale et son traitement médicamenteux.

- La vie quotidienne avec une personne atteinte de trouble obsessionnel compulsif est parfois très difficile. Il n'est pas interdit d'en avoir assez et de l'exprimer. Cette réaction peut faire prendre conscience à la personne souffrant de TOC qu'elle a vraiment besoin d'être traitée.