

<https://www.amessi.org/psychiatrie-vivre-avec-un-toc-et-apprendre-a-s-en-affranchir>



Psychiatrie : vivre avec un TOC, et apprendre à s'en affranchir

- SANTE-MEDECINES-BIEN-ETRE
- SANTE MENTALE-PSY



Date de mise en ligne : lundi 24 novembre 2014

Copyright © AMESSI.Org® Alternatives Médecines Évolutives Santé et

Sciences Innovantes ® - Tous droits réservés

Une décennie durant, Léo, 22 ans, a vécu dans ce qu'il décrit comme une « prison cérébrale ». Atteint de TOC (trouble obsessionnel compulsif), une maladie psychique encore méconnue et sous-diagnostiquée qui touche pourtant 2 à 3% de la population, en France comme ailleurs.

Sommaire

- [« C'est la chose la plus horrible qui me soit arrivée. Quelque chose que je ne souhaite à personne », relate Léo, animateur social en formation vivant en Ardèche.](#)
- [Le TOC "est un trouble fait d'obsessions, c'est-à-dire de pensées et d'images intrusives qui s'imposent aux gens.](#)
- [Peur des microbes ou d'avoir mal fermé la porte](#)
- [« Cette maladie est souvent méconnue, mal expliquée et sous diagnostiquée »](#)
- [L'origine précise de la maladie, qui frappe le plus souvent à l'adolescence, autant les hommes que les femmes, n'est pas connue.](#)
- [On sait juste qu'il existe « un dysfonctionnement cérébral provoqué par le TOC, ainsi qu'un terrain familial anxieux », dit le Dr Rey.](#)
- ["Le noyau dur de la thérapie, c'est s'exposer à ce qui fait peur sans ritualiser.](#)
- [Mieux comprendre les Toc, troubles obsessionnels compulsifs](#)
- [Mécanisme héréditaire](#)
- [En revanche, une part d'hérédité influence la probabilité d'être touché par le trouble. »](#)
- [Le gène incriminé a été identifié comme étant celui de l'enzyme COMT \(catéchol-O-méthyltransférase\),](#)
- [La piste neurobiologique déterminant un dysfonctionnement de la sérotonine \(5-HT\) semble être avérée.](#)
- [Causes neurobiologiques](#)
- [La piste infectieuse](#)

Table des matières

- [« C'est la chose la plus horrible qui me soit arrivée. Quelque chose que je ne souhaite à personne », relate Léo, animateur social en formation vivant en Ardèche.](#)
- [Le TOC "est un trouble fait d'obsessions, c'est-à-dire de pensées et d'images intrusives qui s'imposent aux gens.](#)
- [Peur des microbes ou d'avoir mal fermé la porte](#)
- [« Cette maladie est souvent méconnue, mal expliquée et sous diagnostiquée »](#)
- [L'origine précise de la maladie, qui frappe le plus souvent à l'adolescence, autant les hommes que les femmes, n'est pas connue.](#)
- [On sait juste qu'il existe « un dysfonctionnement cérébral provoqué par le TOC, ainsi qu'un terrain familial anxieux », dit le Dr Rey.](#)
- ["Le noyau dur de la thérapie, c'est s'exposer à ce qui fait peur sans ritualiser.](#)
- [Mieux comprendre les Toc, troubles obsessionnels compulsifs](#)
- [Mécanisme héréditaire](#)
- [En revanche, une part d'hérédité influence la probabilité d'être touché par le trouble. »](#)
- [Le gène incriminé a été identifié comme étant celui de l'enzyme COMT \(catéchol-O-méthyltransférase\),](#)

- [La piste neurobiologique déterminant un dysfonctionnement de la sérotonine \(5-HT\) semble être avérée.](#)
- [Causes neurobiologiques](#)
- [La piste infectieuse](#)

« C'est la chose la plus horrible qui me soit arrivée. Quelque chose que je ne souhaite à personne », relate Leo, animateur social en formation vivant en Ardèche.

Le TOC "est un trouble fait d'obsessions, c'est-à-dire de pensées et d'images intrusives qui s'imposent aux gens.

Pour faire partir l'angoisse qu'elles provoquent, ils vont s'adonner à des rituels", explique Monique Rey, psychiatre à la clinique Lyon Lumière, à Meyzieu (Rhône), un des principaux centres de soin des TOC en France, où Léo a été soigné.

Au pire de sa maladie, apparue vers ses dix ans, le jeune homme passait huit heures par jour à ces rituels, avec des idées suicidaires.

Atteint de TOC mentaux, une forme plus rare, il répétait « des phrases en boucle » dans sa tête pour se rassurer. « Il fallait que ce soit dit à la perfection. S'il y avait un bruit qui me dérangeait, je recommençais. »

Ses obsessions pouvaient être déclenchées par une situation anodine comme la peur qu'une personne, parfois rencontrée par hasard, fasse du mal à sa famille. « Je ne suivais plus les cours, je répétais les phrases, même pendant les partiels ou bien sur mon lit, pendant des heures et des heures », poursuit Léo qui a dû interrompre ses études.

« Je ne pouvais pas faire autrement. Si je ne répétais pas ces phrases, j'étais persuadé qu'il arriverait malheur à ma famille », assure-t-il.

Peur des microbes ou d'avoir mal fermé la porte

Selon le Dr Rey, « tout le monde a des obsessions mais si on n'a pas de TOC, notre cerveau est capable de critiquer ». Ses patients, dont beaucoup se désocialisent, sont « conscients que ces pensées sont absurdes » mais ils ne peuvent ni se raisonner, ni interrompre leurs rituels.

Le TOC de contamination, touchant ceux qui ont peur des microbes, suivi du TOC d'erreur, consistant à vérifier plusieurs fois une même action, comme le fait de bien avoir fermé une porte ou un robinet de gaz, sont les formes les plus courantes de la maladie. Le diagnostic est posé si le rituel occupe le patient au moins une heure par jour, souligne le Dr Rey.

« Cette maladie est souvent méconnue, mal expliquée et sous diagnostiquée »

car de nombreux patients ne consultent pas. « En conséquence, il y a une stigmatisation », assure Pierre Prat, président de l'association AFTOC, basée en Isère, dont l'objectif est de contribuer à une meilleure connaissance de ces troubles.

L'origine précise de la maladie, qui frappe le plus souvent à l'adolescence, autant les hommes que les femmes, n'est pas connue.

On sait juste qu'il existe « un dysfonctionnement cérébral provoqué par le TOC, ainsi qu'un terrain familial anxieux », dit le Dr Rey.

La méthode de soins la plus efficace repose sur les thérapies cognitivo-comportementales alliées aux antidépresseurs, voire - en cas de TOCs résistants - sur une intervention chirurgicale pour pratiquer « une stimulation cérébrale profonde » dans la zone du cerveau concernée.

Après deux hospitalisations de plusieurs mois, Léo s'en est sorti au prix de gros efforts.

"Le noyau dur de la thérapie, c'est s'exposer à ce qui fait peur sans ritualiser.

Le rituel calme l'angoisse à court terme mais aggrave la maladie à long terme« , souligne Mme Rey »Le mécanisme c'est l'habituation, un phénomène physiologique qui fait que l'angoisse finit par tomber.« »Quand on comprend que ce fonctionnement marche, on sait qu'on peut s'en sortir", témoigne Léo, qui a désormais envie d'aider les autres malades.

Complément d'article :

Mieux comprendre les Toc, troubles obsessionnels compulsifs

Derrière les gestes maniaques communément appelés Toc se cache une pathologie complexe, le trouble obsessionnel compulsif, qui peut devenir handicapante et traduit un mal-être.

Parmi les 2 à 3 % de Français touchés par les troubles obsessionnels compulsifs que l'on dénombre, 1 % seulement des enfants en souffrance sont réellement pris en charge. Il convient d'observer quels sont les mécanismes de développement qui explicitent les Toc.

L'origine des troubles obsessionnels compulsifs demeure assez floue, mais selon les avancées de la recherche, il semblerait que plusieurs facteurs soient responsables de cette maladie, et ce de façon non concomitante. Il s'agit des pistes héréditaire, neurobiologique et infectieuse.

Mécanisme héréditaire

Le facteur génétique, ou héréditaire, a été beaucoup discuté parmi les psychiatres. Si un environnement familial ne peut pas être mis en cause, le facteur génétique peut en revanche faire partie des étiologies possibles au développement de Toc.

Alain Sauteraud indique que « tout le monde peut être touché par le trouble. Des études ont pourtant été publiées à propos des familles qui donneraient une éducation plutôt rigide à leurs enfants, ce qui accroîtrait les facteurs de développement des Toc, mais ces études ont été longuement discutées et se sont révélées non décisives de façon scientifique.

En revanche, une part d'hérédité influence la probabilité d'être touché par le trouble. »

En effet, il a été démontré que le facteur génétique possède une part de responsabilité chez les personnes à risques.

Le gène incriminé a été identifié comme étant celui de l'enzyme COMT (catechol-O-méthyltransferase),

qui est impliquée dans « le catabolisme de la dopamine et de la noradrénaline », selon Martine Bouvard.

De plus, dans un article intitulé Trouble obsessionnel compulsif et bipolarité atténuée chez l'enfant et l'adolescent : résultats de l'enquête « ABC-Toc » (Frédéric Kochman et al., 2002), il est spécifié qu'« un lien très clair a été établi entre la survenue d'un Toc au cours de l'enfance et l'existence d'une pathologie similaire chez les relatifs familiaux au premier degré. [...]

La fréquence élevée de Toc (24 %) chez les ascendants au premier degré des sujets de notre enquête conforte donc l'hypothèse de transmission familiale du Toc. » Le premier degré familial inclut les parents, les frères et les soeurs.

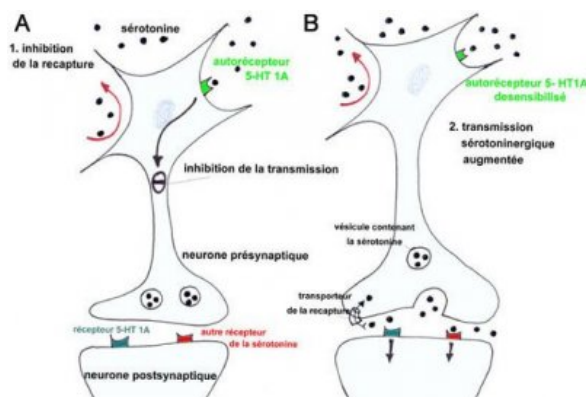


Schéma de la recapture de la sérotonine.

La piste neurobiologique déterminant un dysfonctionnement de la sérotonine (5-HT) semble être avérée.

Les inhibiteurs de la recapture de la sérotonine (A), visant à équilibrer l'activité 5-HT centrale, pourraient jouer un rôle mixte anti-obsessionnel et anti-impulsif en plus de leur effet antidépresseur.

Lorsque l'inhibition ne se fait pas correctement (B), la recapture de la sérotonine vient dérégler l'équilibre, menant à une obsession-compulsion. © INRP

Causes neurobiologiques

Par ailleurs, le facteur neurobiologique a été mis en évidence dans les causes des troubles obsessionnels compulsifs. Cette piste déterminerait le lien d'un dysfonctionnement chez certains neurotransmetteurs cérébraux, et en particulier la sérotonine (5-HT).

Dans un article paru en 2001, Frédéric Kochman prônait déjà le rôle de la sérotonine. Ainsi, il écrit que « les inhibiteurs de la recapture de la sérotonine, visant à équilibrer l'activité 5-HT centrale, pourraient jouer en plus de leur effet antidépresseur, un rôle mixte anti-obsessionnel et anti-impulsif ». La sérotonine, qui assure la transmission des messages au niveau des synapses, n'est pas produite en assez grande quantité.

Ainsi les antidépresseurs sérotoninergiques, qui inhibent la recapture de la sérotonine, garantissent une dose suffisante de cette substance lors du passage de l'information, et par conséquent pour contrôler les pensées et les comportements.

Ce que corrobore Martine Bouvard dans son livre *Les Troubles obsessionnels compulsifs : principes, thérapies, applications*, daté de 2006.

En effet, elle précise également que « les neurones sérotoninergiques innervent la quasi-totalité des structures corticales et sous-corticales. Cela explique que la 5-HT ait été impliquée dans plusieurs troubles psychiatriques (dépression, troubles anxieux et alimentaires, troubles du contrôle des impulsions), et que les antidépresseurs qui l'influencent s'avèrent pertinents dans ces différentes pathologies.

Le rôle ubiquitaire de la sérotonine dans le fonctionnement du système nerveux central complique la mise en évidence d'anomalies spécifiques du Toc. »

La piste infectieuse

Enfin, le facteur infectieux a récemment été découvert chez les enfants souffrant d'une angine à streptocoques (une amygdalite, dans ce cas d'origine bactérienne) qui ont développé des troubles psychiatriques désignés sous le terme de PANDAS (Pediatric autoimmune neuropsychiatric disorders associated with streptococcus).

D'une banale infection, l'enfant pourrait développer des anticorps antineuronaux et s'engagerait vers les voies d'un Toc. Frédéric Kochman et Élie Hantouche indiquaient ce facteur dès 2001 dans *Le Pharmacien hospitalier*. « Des réactions inflammatoires au sein de ces zones cérébrales conduiraient à une décompensation psychique sous la

forme de phénomènes OC d'apparition rapide, accompagnés de divers symptômes neurologiques. » Il est à noter que 10 % des enfants ayant subi cette infection développent un Toc.

Ainsi, les dernières avancées scientifiques ont pu mettre en lumière plusieurs sources de développement d'un trouble obsessionnel compulsif, aussi diverses que le terrain génétique, le facteur neurobiologique et l'origine infectieuse. Autant de risques pour une même maladie, dont les formes varient sensiblement selon les personnes concernées et leurs angoisses.



[auxfrontieresdelascience](http://www.auxfrontieresdelascience.com/sujet-11155,psychiatrie-vivre-avec-un-toc-et-apprendre-a-s-en-affranchir)

[<http://www.auxfrontieresdelascience.com/sujet-11155,psychiatrie-vivre-avec-un-toc-et-apprendre-a-s-en-affranchir>]

Post-scriptum :

[source](http://www.auxfrontieresdelascience.com/sujet-11155,psychiatrie-vivre-avec-un-toc-et-apprendre-a-s-en-affranchir) [<http://www.auxfrontieresdelascience.com/sujet-11155,psychiatrie-vivre-avec-un-toc-et-apprendre-a-s-en-affranchir>]

[auxfrontieresdelascience](http://www.auxfrontieresdelascience.com/sujet-11155,psychiatrie-vivre-avec-un-toc-et-apprendre-a-s-en-affranchir) [<http://www.auxfrontieresdelascience.com/sujet-11155,psychiatrie-vivre-avec-un-toc-et-apprendre-a-s-en-affranchir>]

[futura-sciences.com](http://www.futura-sciences.com)

[<http://www.futura-sciences.com/magazines/sante/infos/dossiers/d/medecine-mieux-comprendre-toc-troubles-obsessionnels-compulsifs-1279/pag>
e/4/]