



Cabinet de consultation PSYNOSE  
Les Troubles Obsessionnels Compulsifs  
(T.O.C, ainsi que les TICS)

### Thérapie comportementale en PNL-Hypnose et T.O.Cs)

En ce qui concerne plus précisément les obsessions compulsions, ce type de thérapie comportementale en PNL & HYPNOSE ERICKSONIENNE peut donc apporter une aide et un certain soulagement aux personnes aux prises avec ce trouble. Cela est très utile car possibilité de travailler sur l'anxiété, la peur de même que sur les croyances et les comportements.

Compulsions (en accompagnement d'un traitement et suivi médical) :

- Tabagisme
- Toxicomanie
- Enurésie
- Obésité
- Boulimie
- Manger trop
- T.O.Cs
- T.I.Cs
- Onychophagie
- Trichotillomanie, trichophagie
- Alcoolisme
- Troubles émotionnels

**Alcoolisme :** Hypnose éricksonienne et PNL pour accompagner le traitement de l'alcoolisme. Suivi médical impératif ; Pour éviter les rechutes un travail thérapeutique du renforcement du moi, afin de faire face aux sentiments d'inconfort, de faible estime de soi ou de frustration pouvant survenir au cours du traitement.

**Énurésie (pipi au lit) :** On entend pour énurésie la difficulté caractérisée par la survenue pendant la nuit de mictions involontaires et incontrôlables. Souvent, l'énurésie est due à un sommeil trop profond, à un manque de maturité du réflexe de miction ou parfois à un trouble psychologique ou affectif. Dans certain cas l'énurésie peut-être due à une malformation du système urinaire. Les causes de l'énurésie pouvant être multiples, nous retenons pour ce qui nous concerne les causes dites psychologiques ou celles liées au sommeil.

**Pour éviter les rechutes un travail thérapeutique du renforcement du moi, afin de faire face aux sentiments d'inconfort, de faible estime de soi ou de frustration pouvant survenir au cours du traitement.**

## **Trouble Obsessionnel Compulsif... T.O.C**

L'obsession est une pensée angoissante qui s'impose et dirige toute la vie de la personne, au point de lui faire perdre le sens des priorités.

Ce trouble débute soit de façon graduelle, soit de façon rapide suite à un traumatisme. Les T.O.C font parties des pathologie de l'anxiété.

### **Les obsessions les plus fréquentes :**

- **Obsessions de contamination** : Ce sont des obsessions reliées à la saleté et aux microbes (germes). Cela peut être également un dégoût pour les déchets ou encore les sécrétions corporelles, (urine, selles, salive, etc...). L'obsession peut se situer au niveau de la peur d'être contaminé par des éléments contaminants dans l'environnement tels que les radiations, l'amiante, les déchets toxiques ou tout autre produit de la maison: détergents, solvants etc...).
- **Obsessions à thème agressif** : Les obsessions de ce type se situent au niveau de la peur de se faire du mal à soi-même ou aux autres "les blesser", peur d'agir sous une impulsion non voulue et ainsi pouvoir faire du mal à quelqu'un (il est à noter que les personnes ayant ce type d'obsession, ne passent jamais à l'acte, elles sont victimes de pensées intrusives).
- **Obsessions de collection et d'accumulation** : Ceci se traduit par un besoin excessif d'accumuler des objets sans valeur ou inutile comme par exemple, des déchets, du courrier sans valeur, etc... Il est important de différencier ce type d'obsession, et le collectionneur en tant que tel, la différence résidant dans le caractère parfois répugnant des objets amassés, même pour le Patient en question, ils ne représentent pas un objet de plaisir, par exemple: collectionner les ordures chez-soi.
- **Obsessions d'ordre, de symétrie et d'exactitude** : C'est la préoccupation concernant le fait que quelque chose de grave puisse arriver à quelqu'un d'autre, si les choses ne sont pas bien placées ou en ordre. Ces personnes ne peuvent passer à autre chose tant que les objets en question ne sont pas parfaitement bien placés. Elles doivent parfois tout recommencer plusieurs fois.
- **La lenteur obsessionnelle (procrastination)** : Ce type d'obsession amène d'interminables délibérations intérieures, faisant en sorte que la personne qui en souffre se voit dans l'impossibilité de terminer une chose entreprise.

- **Les ruminations** : Il y a certaines personnes qui n'ont aucun rituel, mais qui souffrent de ruminations intrusives ayant trait au doute, à la culpabilité, à l'horreur, au dégoût, etc. ...
- **Obsessions sexuelles** : Elles sont constituées de pensées que la personne qualifie d'interdites reliées à la sexualité (images perverses, etc. ...).
- **Obsessions Religieuses** : C'est la préoccupation qui est reliée aux sacrilèges ou aux blasphèmes. Ce peut être relié à la notion du bien et du mal ou tout simplement à la moralité.
- **Obsessions du cancer et du sida** : Ces obsessions (assez fréquentes) se traduisent par des compulsions continuelles de vérifications auprès des Médecins (Spécialistes), et par des précautions excessives. On dit que ce type d'obsession est à la limite de l'hypocondrie (peur des maladies).

## Compulsions

Les compulsions sont des comportements répétitifs ou actes mentaux, que la personne se sent obligée d'accomplir en réponse à une obsession, ou selon des règles préétablies. Ces comportements sont destinés à neutraliser ou diminuer le sentiment de détresse, ou à empêcher un événement ou une situation redoutés. Le soulagement ainsi apporté, contribue à renforcer et maintenir la maladie. La personne ne peut s'empêcher de faire les gestes inutiles, ou d'avoir une attitude qu'elle regrette. Cela peut aussi bien être une activité manuelle (lavages, rangements), que mentale (compter dans sa tête, répéter des phrases, prier). En général, la compulsion a pour but d'éviter un événement redouté, ou de chasser une détresse, ou une anxiété. Le Patient reconnaît le caractère absurde, dérisoire et gênant de ses actes, mais il ne peut s'en empêcher. Les rituels peuvent prendre des heures, et l'entourage doit parfois y participer.

### ***Voici une liste (non exhaustive) des principaux rituels et compulsions :***

- **Rituels de lavage et de nettoyage** : Ces rituels comprennent le lavage intensif des mains (ritualisé ou excessif), les soins d'hygiène corporelle tels que les douches (parfois une vingtaine par jour), ou les bains qui sont ritualisés et encore une fois excessifs, le nettoyage d'objets divers afin d'éviter la contamination, ou encore la suppression des contacts avec des éléments contaminants.
- **Rituels de vérification** : Ces rituels consistent à vérifier constamment les serrures, la cuisinière, les appareils ménagers, l'électricité, etc..., afin que rien ne puisse causer du tort aux autres personnes, ni à soi-même. Les vérifications comprennent également le besoin de vérifier l'absence de maladie physique, l'absence d'erreur (dans un texte écrit par exemple), et les vérifications afin que rien de terrible n'arrive.

- **Répétition** : Dans les répétitions sont compris la relecture ou la réécriture, la répétition de gestes quotidiens tels que d'entrer chez soi, s'asseoir ou se lever, etc....
- **Compter** : Comme son nom l'indique, il s'agit d'effectuer des calculs ou de compter mentalement.
- **Collection** : Consiste à amasser des objets inutiles tels que vieux journaux, ordures, courrier sans valeur, etc... Sans aucune comparaison avec les vrais Collectionneurs, nous parlons ici de collection pathologique. Dans les cas graves, il peut en résulter un encombrement total du logis de la personne.
- **Ordre et rangement** : Ils consistent à placer les objets dans un ordre précis, ou encore de ranger des vêtements ou autres avec exactitude.
- **Divers** : Besoin de dire, de demander, de confesser, de faire des listes, etc, Comportements alimentaires ritualisés... Comportements superstitieux, Besoins de toucher, de tapoter, etc... S'arracher des mèches de cheveux (trichotillomanie)... Se gratter inutilement... Se ronger les ongles (onychophagie)... Achats incontrôlés et excessifs... Troubles de conduites alimentaires (anorexie, boulimie)... Besoin de voler (kleptomanie).

## Troubles Obsessionnels Compulsifs

La présence d'une obsession et/ou d'une compulsion, ne suffisent pas pour parler de T.O.C, car nous avons tous des pensées qui nous obsèdent. Chacun d'entre-nous possède également des manies ou des rituels. Pour que le Trouble obsessionnel compulsif soit avéré, il faut que ce comportement engendre une souffrance, une détresse. Le T.O.C prend généralement plus d'une heure par jour et a des retentissements sur la vie sociale et professionnelle. Il s'agit ainsi d'un véritable comportement handicapant, qui gâche littéralement la vie du malade et souvent de son entourage. Dans les T.O.C, il y a généralement l'association de deux composantes : une obsession et une compulsion. Le Patient se rend compte en général que les obsessions et les rituels pour les combattre n'ont aucun sens, mais il ne peut les arrêter. La plupart des personnes sont sujettes de temps en temps à ce genre de symptômes (certaines superstitions par exemple comme la crainte de passer sous une échelle peuvent être rapprochés de rituels obsessionnels), mais on parle de T.O.C lorsque les troubles occupent au moins une heure par jour de la vie d'un Sujet et retentissent négativement sur ses activités. De plus, ces troubles s'accompagnent parfois de dépression, de troubles de l'alimentation (anorexie ou boulimie), d'autres manifestations anxieuses. Ils peuvent conduire ceux qui en sont atteints à fuir dans la consommation d'alcool ou de drogues. Il arrive qu'ils aient, par leur intensité et le temps qu'ils font perdre, un retentissement sérieux sur l'activité professionnelle. Les manifestations des troubles obsessionnels compulsifs varient énormément d'une personne à l'autre, dans leur forme et dans leur intensité.

### **Mais les Scientifiques distinguent plusieurs grandes catégories :**

- **Les laveurs** : Ce sont les personnes qui ont des rituels de lavage associés à des obsessions phobiques de contamination et de souillure, les femmes sont le plus souvent concernées. La personne craint les contaminations pour les autres autant que pour elle-même. Les obsessions peuvent concerner les microbes, les bactéries, les moisissures, les sécrétions corporelles, etc... Cela entraîne des rituels incessants de nettoyage, lavage, ...
- **Les vérificateurs** : Ce sont les personnes qui doutent et sont indécis de manière obsessionnelle. Ils vérifient tout de manière compulsive. Ce T.O.C touche plutôt des hommes. Ceux-ci vérifient tout le temps ce qu'ils font, ce qu'ils disent, etc... Ils passent souvent leurs soirées à récapituler en détail leurs actions de la journée.
- **Les obsessionnels-impulsifs** : Ce T.O.C est en quelque sorte une lutte angoissée contre des pulsions obsessionnelles. La victime a continuellement peur de faire, contre sa volonté, des actes déplacés, immoraux ou même criminels. La résistance face à ces peurs est compulsive, et peut amener la personne à poser 500 fois la même question.
- **Le syndrome de lenteur primaire** : Moins fréquent que les autres, ce T.O.C entraîne une lenteur excessive dans la vie quotidienne, le Sujet exécute de manière méticuleuse et excessive chaque action.
- **Les amasseurs** : Ils ne peuvent rien jeter. Du coup, ils accumulent chez eux des montagnes de papiers ou de déchets.
- **Les T.O.C d'ordre** : Ce sont toutes les personnes obsédées par l'ordre, la symétrie ou le rangement.
- **Les compulsions cachées** : Aussi appelées compulsions cognitives. Elles consistent à faire des listes dans sa tête, compter, répéter sans fin.
- **Les ruminants** : Ils sont perpétuellement en train de se poser des questions, et essaient de tout rationaliser. Ils ont en permanence un sentiment d'incomplétude, et d'insatisfaction.

Cette liste n'est pas exhaustive, et ne reflète que les troubles les plus fréquents. D'autres rituels ou croyances peuvent se mettre en place (toucher plusieurs fois chaque objet, ne pas faire plus de 13 activités par jour).

### **LES CAUSES DES T.O.C.**

La fréquence de cette affection a été longtemps sous-estimée en raison de divers facteurs, tels que l'absence de consultation spontanée (peur de paraître "fou"), l'aspect secret des symptômes. On estime aujourd'hui qu'environ 2 à 4 % de la population (3,6 % chez les adolescents), souffre de T.O.C. L'âge de début est précoce: environ 65 % des cas débent

avant l'âge de 25 ans, et 15 % après 35 ans. Il peut survenir dès la petite enfance (50 % avant 18 ans).

- **Facteurs familiaux et génétiques** : Ils sont fortement suspectés. On trouve en effet un nombre élevé de formes à minima (symptômes proches des T.O.C), et de troubles anxieux chez les parents des personnes obsessionnels. Il y a transmission génétique complexe: plusieurs gènes pourraient être en cause. Un a été isolé, le gène de la C.O.M.T (catéchol-O-méthyl-transférase). Les facteurs non génétiques (environnementaux, hormonaux, infectieux, traumatiques), sont nécessaires pour exprimer (ou à l'inverse modifier) une vulnérabilité génétique. Il y a eu de nombreuses études sur les T.O.C qui démontrent, que la maladie est familiale. Il existe une plus grande fréquence de troubles psychiatriques dans la famille (parents, frères et sœurs) de personnes souffrant de T.O.C, que dans la population en générale. Selon les études, ce qui serait hérité serait en fait une prédisposition générale à développer des troubles anxieux, quel que soit le type. Ce ne serait donc pas le T.O.C précisément qui serait héréditaire, mais le "terrain" propice à développer un trouble anxieux quelconque. Une trop grande sensibilité émotionnelle et/ou une personnalité anxieuse, prédisposerait au développement du T.O.C, associé à des évènements de vie pénibles.
- **Aspects neurobiologiques** : Depuis une dizaine d'années, plusieurs pistes neurobiologiques sont ouvertes, tels les dysfonctionnements des systèmes de neurotransmetteurs (sérotonine, dopamine, vasopressine). Une étude de biologie moléculaire a également démontré que les traits anxieux de la personnalité, étaient en relation avec une anomalie génétique concernant le métabolisme d'un neuromédiateur du cerveau impliqué dans les T.O.C, mais aussi dans d'autres troubles anxieux, et dans la dépression: la sérotonine (neuromédiateur de l'inhibition comportementale et de l'évitement du danger).
- **Aspects infectieux** : Des recherches sont en cours sur les Troubles "Neuropsychiatriques Auto-immuns Pédiatriques Associés" aux infections à Streptocoques (PANDAS), chez des enfants présentant un T.O.C faisant suite à une infection streptococcique bêta hémolytique.

En conclusion, la biologie nous informe de certains facteurs génétiques, mais ne résout pas définitivement le problème des causes du T.O.C. Le modèle neurobiologique du T.O.C laisse une grande place à l'apprentissage, et aux effets de l'environnement. Les facteurs psychologiques, et le stress peuvent en accentuer les symptômes.

## EVOLUTION DES T.O.C.

L'évolution spontanée, en l'absence de traitement adapté, des formes bien caractérisées est, à long terme, assez sévère. Même dans les formes chroniques, des fluctuations sont fréquentes: aggravation en période de stress, et, chez la femme, en période menstruelle, rémissions parfois durables lorsque le mode de vie change. Il faut en premier lieu garder toujours à l'esprit que ceux qui souffrent de T.O.C, ne peuvent pas "éviter de le faire ou de le penser". Ceci ne signifie pas qu'ils sont faibles, sans volonté, voir paresseux. Ils ont des pensées qui les effraient, et des besoins irrésistibles que vous n'avez sans doute jamais connus. Cependant, ils doivent absolument essayer de résister à leurs "rituels et obsessions". Pour cela, il leur faut agir progressivement, à leur propre rythme, s'ils ne veulent pas se décourager. Les personnes sont souvent capables de cacher leurs rituels et leurs obsessions, même à ceux qui leur sont les plus proches. Peu importe si le rituel ou l'obsession vous paraît ridicule ou bizarre, ne leur donnez pas l'impression que leurs pensées ou actions sont "folles" ou "dangereuses". L'évolution est très variable. Dans certains cas les symptômes ne sont pas trop importants ou ils diminuent avec le temps, et restent supportables et compatibles avec une vie normale. Dans d'autres cas, ils évoluent par poussées entre lesquelles, ils restent modérés. Dans d'autres cas enfin, ils s'aggravent progressivement, et nécessitent un traitement spécialisé.

Dans la plupart des cas, le T.O.C est accompagné par un ou plusieurs autres troubles, dont les suivants :

- **La dépression** : En effet, on dit que 50 à 80 % des Sujets qui consultent pour le T.O.C souffrent également de dépression. C'est d'ailleurs une des raisons qui fait en sorte que les gens vont consulter un Professionnel de la santé. La dépression rend encore plus difficile à vivre le T.O.C qui lui est sous-jacent.
- **Les attaques de panique et la phobie sociale** : Environ 15 % des T.O.C ont également des attaques de panique, et 25 % ont une phobie sociale. La phobie sociale, dans ce cas, peut provenir particulièrement de la peur du jugement des autres face à la maladie.
- **L'anorexie mentale** : L'anorexie mentale est une préoccupation excessive en rapport avec la nourriture, particulièrement au niveau de la prise de poids. On dit que chez les T.O.C, l'anorexie mentale est 10 fois plus élevée que chez les personnes sans T.O.C. Des périodes d'anorexie peuvent alterner avec des périodes de boulimie. Certaines personnes souffrant de T.O.C, peuvent avoir des obsessions concernant la nourriture. Que ce soit dû à la peur de prendre du poids, d'être malade si certaine nourriture est consommée, à la peur de vomir ou d'avoir des maux de ventre, lorsque ces personnes doivent sortir de chez-elles. Ces personnes vont alors exercer un contrôle très important sur la nourriture qu'elles consomment. Elles peuvent même carrément éviter de manger avant une sortie à l'extérieure.

- **La maladie de Gilles de la Tourette** : Cette maladie pourrait en fait être une autre sorte de T.O.C. Plutôt rare, cette maladie débute avant l'âge de 21 ans, souvent vers l'âge de 7 ans. Elle se caractérise par des "TICS", comme des clignements des yeux, des gestes brusques des bras, le mordillement des lèvres, etc... Ce peut être aussi des TICS comme des cris involontaires, des mots ou des phrases. Plus la personne se sentira anxieuse, plus les TICS seront accentués. L'association du T.O.C avec la maladie de Gilles de La Tourette, est d'environ 50 % chez les enfants.
- **L'alcoolisme** : Il est également important de parler de l'alcoolisme puisque certaines personnes, dont les rituels sont très importants et contraignants, vont utiliser l'alcool comme moyen de substitution, afin de calmer leur anxiété et ainsi, diminuer les compulsions. Cependant, l'alcool ayant un effet dépressif sur l'organisme, il finit par amplifier l'état dépressif de la personne.
- **Les T.O.C chez l'enfant** : Ce trouble apparaît parfois dans l'enfance, mais plus souvent à l'adolescence ou au début de l'âge adulte, et l'on sait que la plupart des adultes qui en souffrent ont présenté leurs premières idées fixes, ou leur premier rituel déjà dans leur jeunesse.

*(DOSSIER ISSU D'UN SITE).*