

santé

TOC, sortir de l'enfer de l'obsession

Se laver les mains cinquante fois par jour, vérifier dix fois qu'on a fermé la porte, compter sans cesse les marches... tous ces gestes incontrôlables font partie des troubles obsessionnels compulsifs. Comment vivre avec un TOC et s'en débarrasser, avec le Dr Hantouche, psychiatre. PAR MARIE-CHRISTINE DEPRUND

Les TOC touchent 3 % des Français, au moins à un moment de leur vie. Parmi les obsessions les plus fréquentes : la peur de la saleté (rituels de lavage des mains, de nettoyage...), des doutes sur ce qu'on vient de faire (a-t-on bien fermé le robinet d'eau avant de partir), des pensées violentes ou sexuelles (peur d'insulter, de se livrer à un exhibitionnisme), ou l'obsession de l'ordre, de la symétrie, du rangement. « Adolescente, je devais m'appuyer sur les seins, si douloureux à l'époque, et compter un certain nombre de fois pour que ma mère ne meure pas », témoigne une femme dans *Le journal de Léa*[®], que vient de publier le Dr Elie Hantouche, fondateur du Centre des troubles anxieux et de l'humeur. « Je ne peux rien jeter, même mes poubelles », signale un autre personne. Une vraie maladie qui handicape la vie au quotidien.

Des patients obsédés par leurs rituels

Les malades sont envahis par des obsessions, qui accaparent toutes leurs pensées. Ils se demandent s'ils sont fous ou ont peur de le devenir. Mais « ils ne peuvent faire taire cette petite voix qui, dans leur tête, les menace et leur recommande de ne pas abandonner leur manie, sous peine de drame ou d'une grosse angoisse », explique le Dr Hantouche. Autrefois, ils se sentaient tellement « différents » qu'ils se taisaient. Mais, depuis les années 90, la psychiatrie ayant souvent décrit ces troubles, le tabou a été levé. Résultat, les malades se confient davantage et plus souvent à leur médecin. D'autant qu'ils sont

très conscients de leur pathologie. « Je me vois refaire les mêmes gestes stupides, je suis spectatrice de moi-même, je suis double », dit Léa.

Des personnes ultrasensibles et d'humeur instable

Bizarrement, le fait que la maladie soit mieux connue ne garantit pas pour autant un bon traitement. « Les médecins généralistes prescrivent le plus souvent des antidépresseurs et, dans bien des cas, cela ne fait qu'accroître les troubles », soutient le Dr Hantouche. Car les TOC sont associés à un trouble bipolaire de l'humeur. D'ailleurs, contrairement à la dépression, ils apparaissent rarement après un choc. Comment ne pas se décourager quand on se rend compte que l'on perd un temps considérable en gestes inutiles ? Comment gérer la vie difficile imposée aux proches qui doivent sans cesse rassurer ? « Mon entourage ne me tolère plus, il réagit mal à mes doutes. Le quotidien avec moi ressemble parfois à l'enfer », témoigne Léa. Au bout de quelques mois, les malades réduisent leur cercle d'amis. Ils se privent de plaisirs comme vivre avec des enfants (par peur de devenir pédophile), peur de sortir tout simplement (car ils voient des dangers partout). Certains pensent qu'ils souffrent de troubles

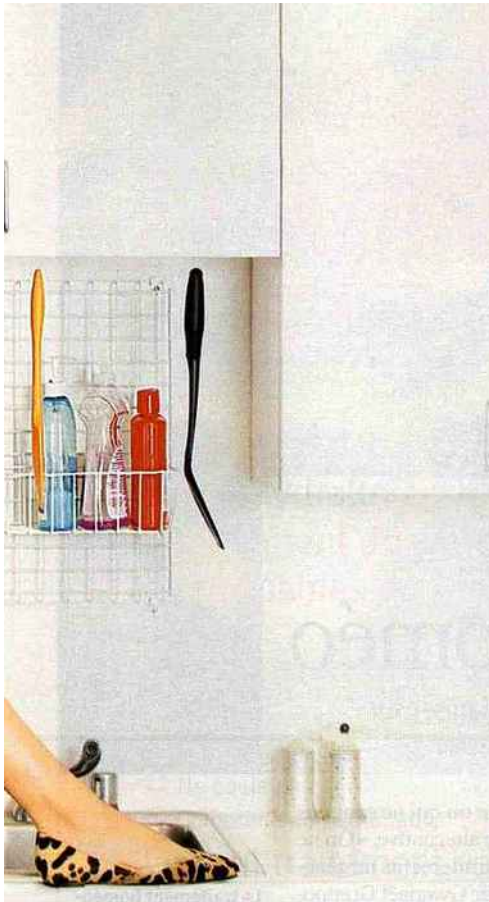
de la mémoire. Ils croient qu'ils vérifient parce qu'ils ont oublié qu'ils l'ont déjà fait. Or le TOC n'est pas dû à une défaillance de la mémoire. La répétition conjure les peurs, elle est supposée apaiser l'anxiété.

Lorsqu'on interroge les patients, il est clair que les premiers symptômes apparaissent entre 3 et 18 ans. Dans 60 % des cas, ce sont les moins de 30 ans les plus touchés. La piste génétique est explorée car il y a des familles à TOC. Dans 50 % des cas, on pense qu'à l'origine du trouble, il y aurait un désordre émotionnel. Les parents et les enfants touchés sont ultrasensibles, des « éponges émotionnelles », dont l'humeur passe par des hauts et des bas. « Ces personnes sont atteintes de TOC cyclothymiques, une variante atténuée de la bipolarité (autrefois appelée maniaco-dépression). Des épisodes de vie au ralenti sont suivis de périodes d'euphorie intense », complète le spécialiste.

Médicaments et thérapies comportementales

Lorsque le médecin spécialiste prescrit des stabilisateurs de l'humeur, comme le lithium ou le valproate (un anti-épileptique), un patient sur deux voit ses TOC disparaître ou nettement réduits. Le malade peut les contrôler, leur ampleur





Témoignage “ LE CINÉMA M'A AIDÉE

Je suis une ex-patiente atteinte de TOC, mais je suis surtout scénariste et j'ai voulu raconter dans ce livre une histoire, celle de Léa. Il y a beaucoup de ma propre expérience, mais aussi celle d'autres patients. J'ai recensé beaucoup de films où les personnages sont atteints de TOC et de cyclothymie, ce qui était mon cas. Notamment *Aviator*. Quand j'étais malade, je le regardais et je me disais que Howard Hughes (mis à part sa fin de vie pathétique) ne s'en sortait pas si mal ! Ça me donnait du courage. Je crois que pour d'autres aussi, cet effet miroir peut aider. J'ai passé un diplôme d'art-thérapeute et j'anime des ateliers où j'utilise le cinéma comme outil thérapeutique. J'ai suivi des thérapies de groupe. Ensuite, j'ai construit ce livre comme un scénario, mais tout est vrai : les symptômes de la maladie, les traitements. Un peu comme une enquête, j'espère que ce sera plus amusant à lire qu'un traité médical ! ”

Nathalie Faucheu,
coauteur du
«Journal de Léa».

diminue. Pour les autres, s'ils souffrent de TOC résistants ne répondant pas aux traitements médicamenteux, le processus de guérison est long, plus d'un an souvent, voire deux. Selon le Dr Hantouche, la thérapie est incontournable et s'avère bénéfique dans 70% des cas. Notamment les thérapies comportementales. Lors des premières séances, la maladie est expliquée. « C'est une psychothérapie éducative », comme l'appelle le Dr Hantouche. On y parle du cerveau, des pensées obsessionnelles, des mécanismes qui les renforcent, mais surtout du doute et de son impact sur le comportement... Les autres séances visent à faire accepter l'incertitude, l'imperfection. Pour ceux qui le souhaitent, des thérapies de groupe peuvent aussi être efficaces. Les participants échangent et les tabous tombent. Après cinq séances environ, les croyances diminuent et, donc, les rituels aussi. « Au bout de dix séances, nous avons 80 % de réussite », souligne le médecin. Reste que le TOC n'est que la partie visible de l'iceberg. Les conséquences de ces troubles qui grignotent la vie peuvent demeurer, notamment la dépression et la perte d'estime de soi, surtout chez les personnes bipolaires. Il faudra les soigner avec des antidépresseurs sur une courte période. Au bout de six mois, les résultats se font déjà sentir. ■

* Vient de paraître aux éditions Odile Jacob