

Les troubles obsessionnels-compulsifs



Pr Antoine PELISSOLO

GHU APHP. Henri-Mondor

Université Paris-Est Créteil, IMRB Inserm U955

Maladie du **doute**, du **toucher** et du **besoin de contrôle**

Echappement et excès de pensées et de **comportements normaux et utiles**



- Obsessions

- Compulsions

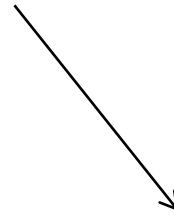
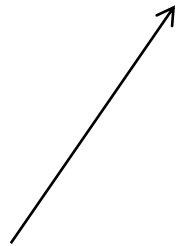
Angoisse

Pensées
intrusives,
doutes,
besoin

Obsessions

Actes irrépressibles,
rituels, répétitions
injustifiées, évitements

Compulsions



Principales thématiques

Craintes de commettre des erreurs



Vérifications et répétitions



Souillure et contamination



Lavage et protection



Besoin d'ordre



Rangement et position



Mauvaises pensées et impulsions



Conjuration et évitements



Traitements

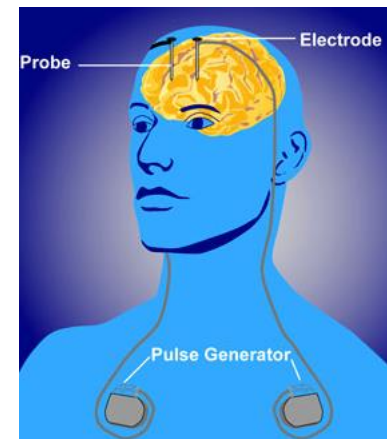
■ Médicaments

- Antidépresseurs au long cours
- Amélioration 30-70%

■ Thérapies comportementales et cognitives

■ 30% de cas graves et non répondeurs

- Combinaisons de traitements
- Recherches :
Stimulation cérébrale
Électrostimulation intra-cérébral
(neuro-chirurgie)



Définition

- Contrainte mentale et comportementale excessive et durable que le sujet subit ou s'impose pour prévenir un dommage pressenti ou supprimer une tension interne
- Gêne \geq 1h / jour
- 2-3% de la population générale (H=F)
- Début entre 5 et 30 ans le plus souvent
- Chronicité et handicap sévère dans 30-50% des cas

Symptômes : obsessions

- Pensée intrusive, récurrente et injustifiée
- Alerte et/ou doute sur risque de dommage
- A l'origine d'une tension ou d'une angoisse

Exemples de risques perçus

- comportements ou pensées dangereux
- contamination, souillure
- Inattention ou mauvais contrôle

Symptômes : compulsions

- Acte ou pensée volontaire mais irrépressible et répétitif
- Parfois très ritualisé
- Répondant en général à une obsession
- Finalité objective ou non (conjuraison, annulation)

Exemples de compulsions

- Vérifications, répétition, retours en arrière
- Lavage, toilette, rangements
- Lenteur et ritualisation des actes
- Pensées conjuratoires, contrôle de la pensée

Autres symptômes

- Evitements
- Pensée magique
- Arithmomanie
- Insight et critique variables

Diagnostics différentiels

- Anxiété, phobies
- Idées délirantes, hallucinations
- Stéréotypies
- Tics
- Spectre impulsif (kleptomanie)
- Addictions, boulimie
- Spectre OC : dysmorphophobie, accumulation, trichotillomanie

Critères de gravité

- Handicap fonctionnel, temps perdu
- Retentissement sur l'entourage
- Niveau de souffrance psychique, complications dépressives
- Retentissement somatique (dermatologiques)
- Faible insight, méconnaissance
- Résistances ou obstacles aux traitements

Facteurs de renforcement

- Evitements
- Compulsions
- Influences sur l'entourage
- Facteurs socio-culturels

Traitements

■ Thérapie comportementale et cognitive

- Psycho-éducation
- Exposition avec prévention de la réponse
- Restructuration cognitive

■ Pharmacothérapie

- Antidépresseurs sérotoninergiques (Prozac, Séroplex, Anafranil, ...)
- Ajout antipsychotiques

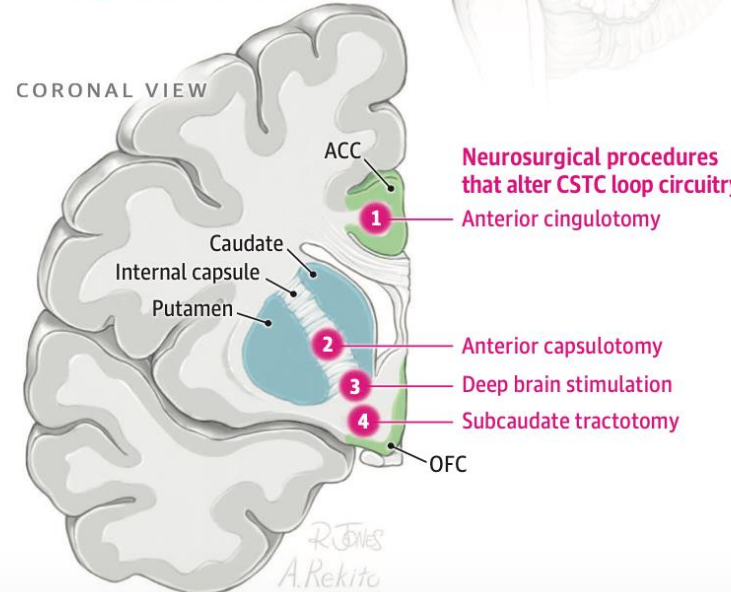
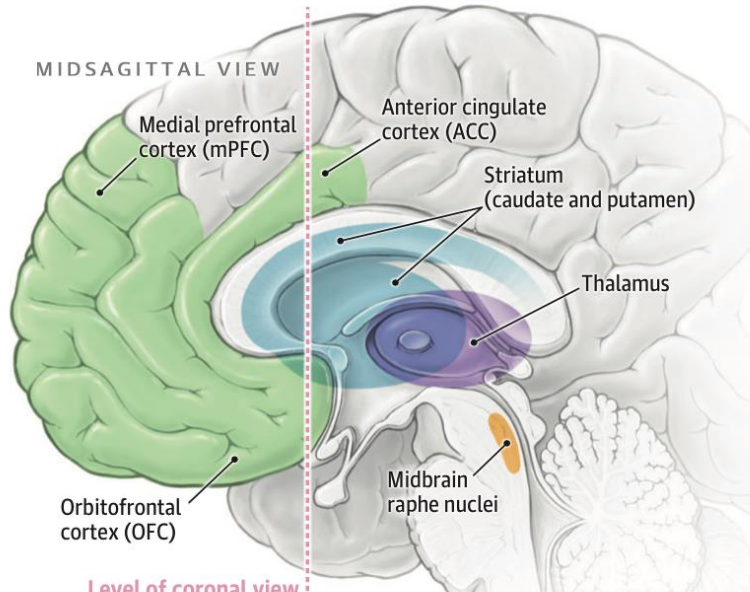
■ Résistance (> 30%)

- Hospitalisation, HDJ, handicap
- TCC renforcée, combinaisons médicamenteuses
- Stimulation cérébrale profonde (recherche), TMS

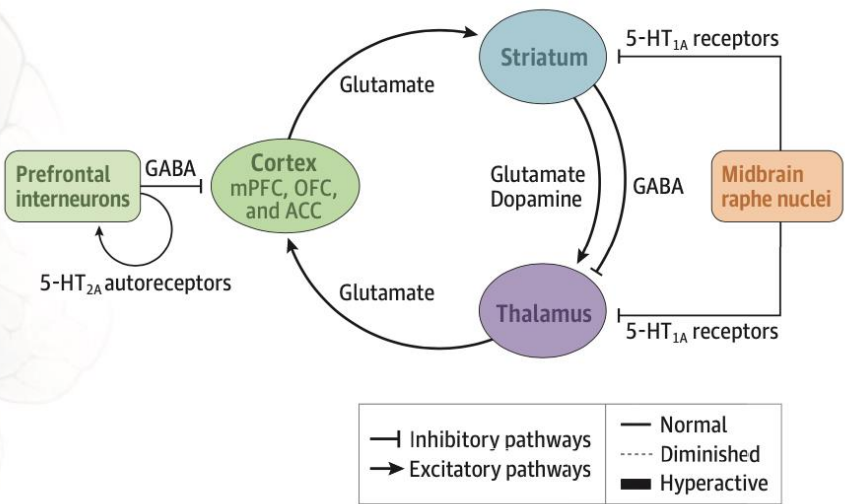
Stimulations cérébrales

- Psychochirurgie lésionnelle
- Psychochirurgie fonctionnelle (DBS)
- Stimulation non invasive
 - rTMS
 - tDCS

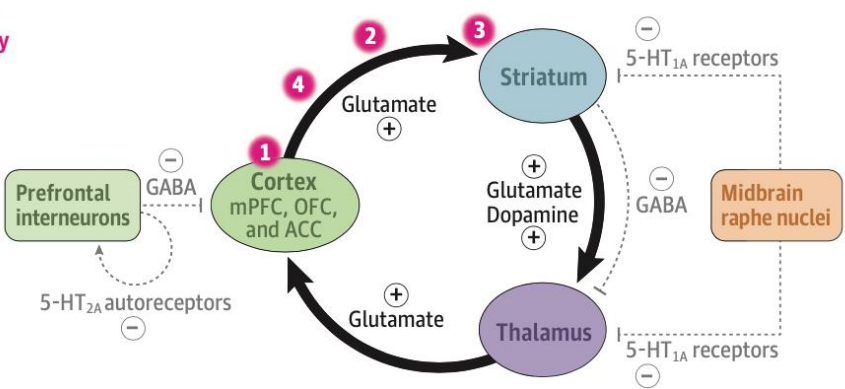
Anatomy of cortico-striato-thalamo-cortical (CSTC) loop circuitry



Normal CSTC loop circuitry



Hyperactive CSTC loop circuitry and neurosurgical interruption



Stimulation cérébrale profonde

■ Cibles

- Noyau sous-thalamique
- Capsule interne
- Noyau caudé, noyau accumbens
- Striatum et capsule ventrale
- Thalamus (pédoncule inf)

