

UE 2.6 Processus psychopathologiques

LES TROUBLES ANXIEUX

LE TROUBLE OBSESSIONNEL COMPULSIF

Dr. Axelle Gharib

OBJECTIFS

- Connaître l'épidémiologie du trouble obsessionnel compulsif
- Connaître les signes et symptômes qui caractérisent le trouble obsessionnel compulsif
- Connaître la prise en charge du trouble obsessionnel compulsif

- Introduction
- Épidémiologie
- Sémiologie
- Comorbidités psychiatriques
- Prise en charge

INTRODUCTION

- Obsessions
- Compulsions
- Les symptômes font perdre au moins 1h par jour, altération du fonctionnement

2% de la population générale vie entière

Souvent dès l'enfance

Début avant l'âge de 25 ans chez 65% des patients

Évolution très chronique ++

Sex Ratio = 1

Obsessions

- Irruption de pensées
- Récurrents et persistantes
- Ressenties comme intrusives et inappropriée par le sujet
- Source d'anxiété ou d'inconfort >> tentatives de répression
- Reconnaissance du caractère pathologique chez 70% des patients

SÉMIOLOGIE

Compulsions

- Comportements répétitifs
- Actes mentaux
- Accomplis en réponse à une obsession
- Destinés à neutraliser le sentiment de détresse

Rituels

- Actes répétitifs et stéréotypés
- Obéissant à des règles idiosyncrasiques
- Caractère conjuratoire

Évitement

SÉMIOLOGIE

- **4 grandes thématiques**
- **Contamination « les laveurs »**
- **Pensées interdites « les vérificateurs »**
- **Symétrie**
- **Accumulation**

COMORBIDITÉS PSYCHIATRIQUES

- **TRÈS FRÉQUENTES ++**
- **Autres troubles anxieux, les tics (25%)**
- **Autres troubles compulsifs: trichotillomanie, excoriations, dysmorphophobie**
- **Troubles de la personnalité « anxieux » (Cluster C du DSM-5)**
 - Personnalité dépendante
 - Personnalité évitante
 - **Personnalité obsessionnelle**
- **Abus et dépendance à une substance**
- **Episode dépressif caractérisé et suicide**

PRISE EN CHARGE

- **Psychoéducation**
- **RÉASSURANCE ++**

Traitement pharmacologique

- Traitement de fond: antidépresseurs
 - Inhibiteurs sélectif de la recapture de la sérotonine
 - Posologies élevées
 - Délai d'action: 6-12 semaines
 - Durée de traitement: 1 à 2 ans
- Traitement ponctuel: psychotropes à activité anxiolytique rapide
 - Benzodiazépines (maximum 12 semaines)
 - Hydroxyzine (anti-histaminique H1)
 - Inefficaces sur les obsessions et les compulsions

PRISE EN CHARGE

Psychothérapie

Thérapies cognitives et comportementales

- 50% des patients répondeurs
- Exposition in vivo et en imagination aux conditions qui déclenchent les obsessions
- Pour contrôler les compulsions
- Apprivoiser l'anxiété

A RETENIR

Université Claude Bernard Lyon 1



Réalisation technique : Service ICAP - Université Claude Bernard Lyon 1
Soutien financier : Région Auvergne Rhône-Alpes dans le cadre de l'UNR-RA