

# LE TROUBLE OBSESSIONNEL COMPULSIF

Le trouble obsessionnel-compulsif (TOC) est un trouble anxieux caractérisé par des pensées récurrentes, non voulues, perturbatrices et intrusives (obsessions) et/ou des comportements répétitifs et ritualisés que la personne se sent poussée à accomplir (compulsions). En somme, une idée ou une action se répète inlassablement. Les gens affectés par le TOC disent souvent que les symptômes sont comme un hoquet mental qui ne cesse pas.

L'*International OCD Foundation* rapporte qu'aux États-Unis, 1 adulte sur 50 vit actuellement avec le TOC, et deux fois plus en ont fait l'expérience à un moment de leur vie.

Centre de santé et de services sociaux  
de l'Ouest-de-l'Île  
West Island  
Health and Social Services Centre

(English version on the other side)

## SYMPTÔMES

### Qu'est-ce qu'une obsession ?

Les obsessions sont des pensées, des représentations ou des impulsions involontaires, apparemment incontrôlables, qui se produisent à répétition dans l'esprit d'une personne. La personne ne souhaite pas avoir ces idées et les trouve dérangeantes et intrusives. Elle reconnaît généralement que ces idées ne sont pas vraiment sensées. Elles surgissent habituellement lorsque la personne tente de se concentrer sur une idée ou une activité planifiée.

Voici quelques obsessions fréquentes :

- La peur de la contamination par les microbes ou la saleté ;
- La peur de causer du tort à soi ou aux autres ;
- La peur d'agir involontairement ;
- Des pensées et des images intrusives, sexuellement explicites ou violentes ;
- Une concentration excessive sur des idées religieuses ou morales ;
- La peur de perdre ou de ne pas avoir des choses dont on peut avoir besoin ;
- L'ordre et la symétrie : l'idée que tout doit s'aligner « comme il se doit » ;
- Les superstitions : une attention excessive pour ce qui est considéré chanceux ou malchanceux.

### Qu'est-ce qu'une compulsion ?

Une compulsion est un comportement récurrent, une habitude, que la personne ne peut s'empêcher de faire.

## CAUSES

Les causes du trouble obsessionnel-compulsif forment une combinaison complexe de facteurs biopsychosociaux.

- Génétique : les liens sont toujours étudiés, car le trouble est parfois commun aux membres d'une famille et les jumeaux identiques ont 70 % de risque de le partager.
- Une maladie peut intensifier les peurs au sujet de la santé et de la propreté, et augmenter les activités compulsives qui sont liées à ces peurs. Dans les cas sévères, ces peurs peuvent mener à des comportements dangereux ou violents.
- Changements de vie majeurs : des problèmes au travail ou à l'école, un déménagement, des changements dans les relations personnelles et

d'autres transitions de vie peuvent causer de nouvelles inquiétudes, peurs et obsessions ou réactiver de vieux sentiments.

## DIAGNOSTIC

On peut diagnostiquer le TOC lorsque les comportements compulsifs prennent un temps excessif (une heure ou plus chaque jour), commencent à perturber les activités normales ou causent une grande anxiété parce qu'ils sont exigeants. L'adulte affecté par le TOC reconnaît que ses pensées et ses actions répétitives sont illogiques, mais se sent incapable de s'en libérer.

Les comportements répétitifs sont souvent réalisés dans l'espoir de prévenir les pensées obsessionnelles ou de les repousser. L'exécution de ces soi-disant « rituels », cependant, n'offre qu'un soulagement de courte durée.

## TRAITEMENT ET GUÉRISON

Une combinaison de thérapie cognitivo-comportementale et de médicaments semble offrir le meilleur traitement à long terme.

- L'approche cognitivo-comportementale utilise des méthodes de désensibilisation et d'exposition afin de réduire les symptômes.
- Médicaments : les antidépresseurs qui affectent le neurotransmetteur sérotonine sont les principaux médicaments utilisés pour traiter le TOC. Les médicaments peuvent mettre de 10 à 12 semaines avant de soulager pleinement les symptômes. Il est donc important d'en faire l'essai pendant 3 mois complets. Il est généralement conseillé de jumeler les médicaments à une thérapie comportementale.
- Thérapie de groupe : elle est un autre complément utile de la thérapie individuelle.
- Auto-assistance : s'éduquer à propos du trouble est une première étape cruciale. Il est également important de mettre en pratique les techniques cognitivo-comportementales apprises en thérapie. C'est un défi qui demande un engagement et un exercice quotidien.
- Techniques de relaxation : la méditation, le yoga, la respiration profonde et d'autres techniques de soulagement du stress peuvent contribuer à diminuer les symptômes d'anxiété qui accompagnent le TOC.

- Liens avec la famille et les amis : les obsessions et les compulsions peuvent consumer votre vie jusqu'à l'isolement social. L'isolement social peut ensuite aggraver le TOC. Il est important d'avoir un réseau de membres de la famille et d'amis vers qui se tourner et obtenir du soutien. La participation des proches dans le traitement peut prévenir les reculs et stimuler la motivation. Joignez-vous à un groupe de soutien, partagez votre expérience et apprenez des autres.
- Thérapie familiale : comme le TOC cause souvent des problèmes dans la vie familiale et sociale, on recommande souvent la thérapie familiale.

## RESSOURCES

Votre médecin de famille/les cliniques-réseau :  
**Centre médical Brunswick** : 514 426-6677  
**Clinique Statcare** : 514 694-9282  
**Clinique Medistat** : 514 624-4774

### CSSS de l'Ouest-de-l'Île

- CLSC du Lac-Saint-Louis  
514 697-4110
- CLSC de Pierrefonds  
514 626-2572

**Centre de crise**  
514 684-6160

**Phobies-Zéro**  
[www.phobies-zero.qc.ca](http://www.phobies-zero.qc.ca)

**Ligne d'écoute : (24 h)**  
514 276-3105

**Ami Québec**  
514 486-1448

**Les Amis de la santé mentale**  
514 636-6885

**Ordre des psychologues du Québec**  
514 738-1881 ou 1 800 363-2644

*La réalisation de ce dépliant a été rendue possible grâce à la collaboration et aux efforts fournis par le Comité d'éducation du programme en Santé mentale CSSS ODI 2010.*

# OBSESSIVE-COMPULSIVE DISORDER

Obsessive-compulsive disorder (OCD) is an anxiety disorder characterized by recurrent, unwanted, disturbing and intrusive thoughts (obsessions) and/or repetitive, ritualized behaviours that one feels driven to perform (compulsions). In fact, it's a thought or an action that repeats itself tirelessly. People with OCD often say the symptoms feel like a case of mental hiccups that won't leave.

The Obsessive Compulsive Foundation reports that 1 in 50 adults in the United States currently experiences OCD, and twice as many have experienced it at some point in their lives.

Centre de santé et de services sociaux  
de l'Ouest-de-l'île  
West Island  
Health and Social Services Centre

(Version française à l'endos)

## SYMPTOMS

### What are obsessions?

Obsessions are involuntary, seemingly uncontrollable thoughts, images, or impulses that occur over and over again in a person's mind. The person does not want to have these ideas and will find them disturbing, intrusive and usually recognizes that they don't really make sense. They usually emerge when someone is trying to focus on a planned thought or activity.

Some common obsessions include:

- Fear of being contaminated by germs or dirt;
- Fear of causing harm to oneself or others;
- Fear of acting out on thoughts unwillingly
- Intrusive sexually explicit or violent thoughts and images;
- Excessive focus on religious or moral ideas;
- Fear of losing or not having things you might need;
- Order and symmetry: the idea that everything must line up "just right".
- Superstitions: excessive attention to something considered lucky or unlucky.

### What are compulsions?

A compulsion is a recurring behaviour - a habit - that a person feels driven to do and cannot seem to stop doing.

## CAUSES

The causes of obsessive compulsive disorder are a complex combination of bio-psycho-social factors.

- Genetics: Links are still being studied, but the disorder does sometimes run in families, and identical twins have a 70 chance of sharing the disorder.
- Illness may intensify fears about health and cleanliness and increase the compulsive activities associated with those fears. In severe cases, those fears could lead to violent or dangerous behaviours.
- Major life changes: problems in work or school, changes in residence, relationship changes and other major life transitions can create new worries, fears and obsessions or stir up old feelings.

## DIAGNOSIS

OCD may be diagnosed when compulsive behaviours take up excessive time (an hour or more a day), begin to interfere with your normal activities, or cause great anxiety because they're so demanding. The adult with O.C.D. recognizes his or her repetitive thoughts and behaviours or illogical but feels unable to break free from them.

Repetitive behaviours are often performed with the hope of preventing obsessive thoughts or making them go away. Performing these so-called "rituals," however, provides only short term relief.

## TREATMENT AND RECOVERY

A combination of behaviour therapy C.B.T. and medication seems to offer the best long-term improvement.

- Cognitive Therapy - A cognitive component is often combined with the behavioural approach of exposure and response prevention.
- Medication - Antidepressants that affect the neurotransmitter serotonin are the primary drugs used in the treatment of OCD. Medications can take 10 to 12 weeks to provide full symptom relief, so it's important to give the drugs a full 3 month trial. It is generally recommended that medication be combined with behaviour therapy.
- Group Therapy – Group therapy is another helpful adjunct to individual therapy.
- Self help - Educating yourself about the disorder is a vital first step. It's also important to practice the cognitive-behavioural techniques you've learned from therapy on your own. This is a challenge that requires commitment and daily practice.
- Relaxation techniques - Meditation, yoga, deep breathing, and other stress relief techniques may help reduce the symptoms of anxiety brought on by O.C.D.
- Stay connected to family and friends - Obsessions and compulsions can consume your life to the point of social isolation. In turn, social isolation can aggravate your OCD. It's important to have a network of family and friends you can turn to for help and support. Involving others in your treatment can help guard against setbacks and keep you

motivated. Join a support group, share your experience and learn from others.

- Family Therapy – Because OCD often causes problems in family life and social adjustment, family therapy is often advised.

## RESOURCES

Your family doctor or network clinics:

**Brunswick Medical Centre:** 514 426-6677

**Statcare clinic:** 514 694-9282

**Medistat clinic :** 514 624-4774

### West Island HSSC

- CLSC du Lac-Saint-Louis  
514 697-4110
- CLSC de Pierrefonds  
514 626-2572

### Crisis Center

514 684-6160

### Phobies Zéro

[www.phobies-zero.qc.ca](http://www.phobies-zero.qc.ca)

### Ligne d'écoute : (24H)

514 276-3105

### Ami Québec

514 486-1448

### Friends for Mental Health

514 636-6885

### Ordre des psychologues du Québec

514 738-1881 or 1 800 363-2644

*This pamphlet was made possible owing to the efforts and collaboration of the Education Committee of the Mental Health Program CSSS ODI 2010.*