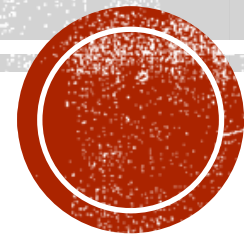


MIEUX COMPRENDRE LE TROUBLE OBSESSIONNEL-COMPULSIF

Animé par Marie-Claude Vermette

Organisé par l' A.Q.I.C.E.S.H.

27 février 2024



PLAN DE LA PRÉSENTATION:

1. Qu'est-ce que le trouble obsessionnel-compulsif ?
2. Le trouble obsessionnel-compulsif et les études
3. Application pratique et réflexion
4. Les interventions à privilégier



T.O.C.

tr anxiété non-spéc.

Att. panique

Besoin d'accommodement



VOS RÉFLEXIONS / VOS QUESTIONS...



- « Comment le TOC crée des difficultés en contexte scolaire? »
- « Le TOC, est-il considéré comme un trouble temporaire ou permanent? »
- « Si le TOC se traite, dans quelle perspective de temps cela est possible? »
- « Quelles mesures d'accommodement peuvent soutenir adéquatement une personne étudiante souffrant d'un TOC? »
- « Comment accompagner cette clientèle dans une structure scolaire souvent rigide et où les obstacles sont nombreux? »
- Comment trouver l'équilibre entre aider à pallier les obstacles sans encourager l'évitement à tout prix des situations anxiogènes? »



QUELQUES INFORMATIONS GÉNÉRALES

- La prévalence par année : Entre 1.1 et 1.8% (donnée internationale).
- L'âge moyen du début du trouble : 19.5 ans (aux É.-U.).
- 25% des personnes le développent avant 14 ans (aux É.-U.).
- À l'âge adulte : Légèrement plus fréquent chez les femmes que les hommes.
- Dans l'enfance : Plus fréquent chez les garçons (car début plus précoce chez les hommes).
- En l'absence de traitement, l'évolution est habituellement chronique.
- 50% ont des idées suicidaires à un moment de leur vie et 25% iraient jusqu'à une tentative de suicide.



TROUBLE OBSESSIONNEL-COMPULSIF (DSM-5)

Présence d'obsessions et/ou de compulsions.

Obsessions:

- ❖ Pensées, pulsions ou images récurrentes et persistantes qui, à certains moments de l'affection, sont ressenties comme intrusives et inopportunes.
- ❖ Les obsessions entraînent une anxiété ou une détresse importante chez la plupart des sujets.
- ❖ La personne fait des efforts pour ignorer ou réprimer ces pensées, pulsions ou images, ou pour les neutraliser par d'autres pensées ou actions (c'est-à-dire en faisant une compulsions).

TROUBLE OBSESSIONNEL- COMPULSIF (DSM-5)

Symptômes



Compulsions:

- ❖ Comportements répétitifs (ex.: se laver les mains, ordonner, vérifier) ou actes mentaux (ex: prier, compter, répéter des mots silencieusement) que la personne se sent poussée à accomplir en réponse à une obsession ou selon certaines règles qui doivent être appliquées de manière inflexible.
- ❖ Les compulsions visent à neutraliser ou à diminuer l'anxiété ou le sentiment de détresse, ou à empêcher un événement ou une situation redoutée.
- ❖ Cependant, ces comportements ou actes mentaux sont soit sans relation réaliste avec ce qu'ils proposent de neutraliser ou de prévenir, ou soit manifestement excessifs.

TROUBLE OBSESSIONNEL- COMPULSIF (DSM-5)

Symptômes



❖ Les obsessions ou compulsions sont à l'origine

- d'une perte de temps considérable (par exemple prenant plus d'une heure par jour)

ou

- d'une détresse cliniquement significative

ou

- d'une altération du fonctionnement social, professionnel ou dans d'autres domaines importants.

TROUBLE OBSESSIONNEL- COMPULSIF (DSM-5)

Symptômes



MIEUX COMPRENDRE LES OBSESSIONS

Elles peuvent se présenter sous forme...

- d'une image
- d'une scène de film
- d'un doute intrusif (ex: peut-être que quelque chose de grave va se produire)
- d'un sentiment intrusif (ex : ce n'est pas correct, j'ai senti que je pouvais le faire)



« Le problème commence par une pensées intrusive dérangeante à laquelle on attribue de l'importance ! »



MIEUX COMPRENDRE LES OBSESSIONS (SUITE)

Domaines d'obsessions :

- Contamination / saleté
- Erreur
- Perte de contrôle / impulsion
- Malheur
- Symétrie, ordre, rectitude
- Pensées interdites ou répugnantes (religieuses, violentes, sexuelles)
- Collection / accumulation
- Image, son, mot ou musique parasite

Le plus souvent, les gens ont des obsessions dans plusieurs domaines.



MIEUX COMPRENDRE LES COMPULSIONS

Manifestes :

- Lavage, nettoyage
- Vérification
- Répétition
- Ordre, rangement
- Accumulation
- Comportement superstitieux
- Autres (toucher, fixer des yeux, dire, demander, confesser)

Cachées :

- Rituels mentaux (ex : compter, prier, faire des listes mentales)
- Vérifications internes (ex : sensation, attention, mémoire)
- Répétition mentale (ex : d'une scène passée)
- Lenteur

Leur objectif de faire se sentir mieux la personne à court terme.



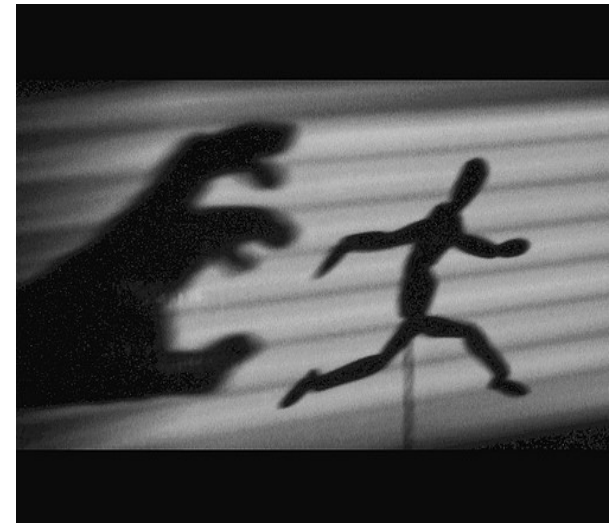
ÉVITEMENTS / RÉASSURANCES

Évitements comportementaux :

- Éviter des situations, des personnes, lieux, objets pouvant activer le TOC.
- Éviter de poser certains gestes.
- Éviter certains sujets ou types d'informations dérangeantes.

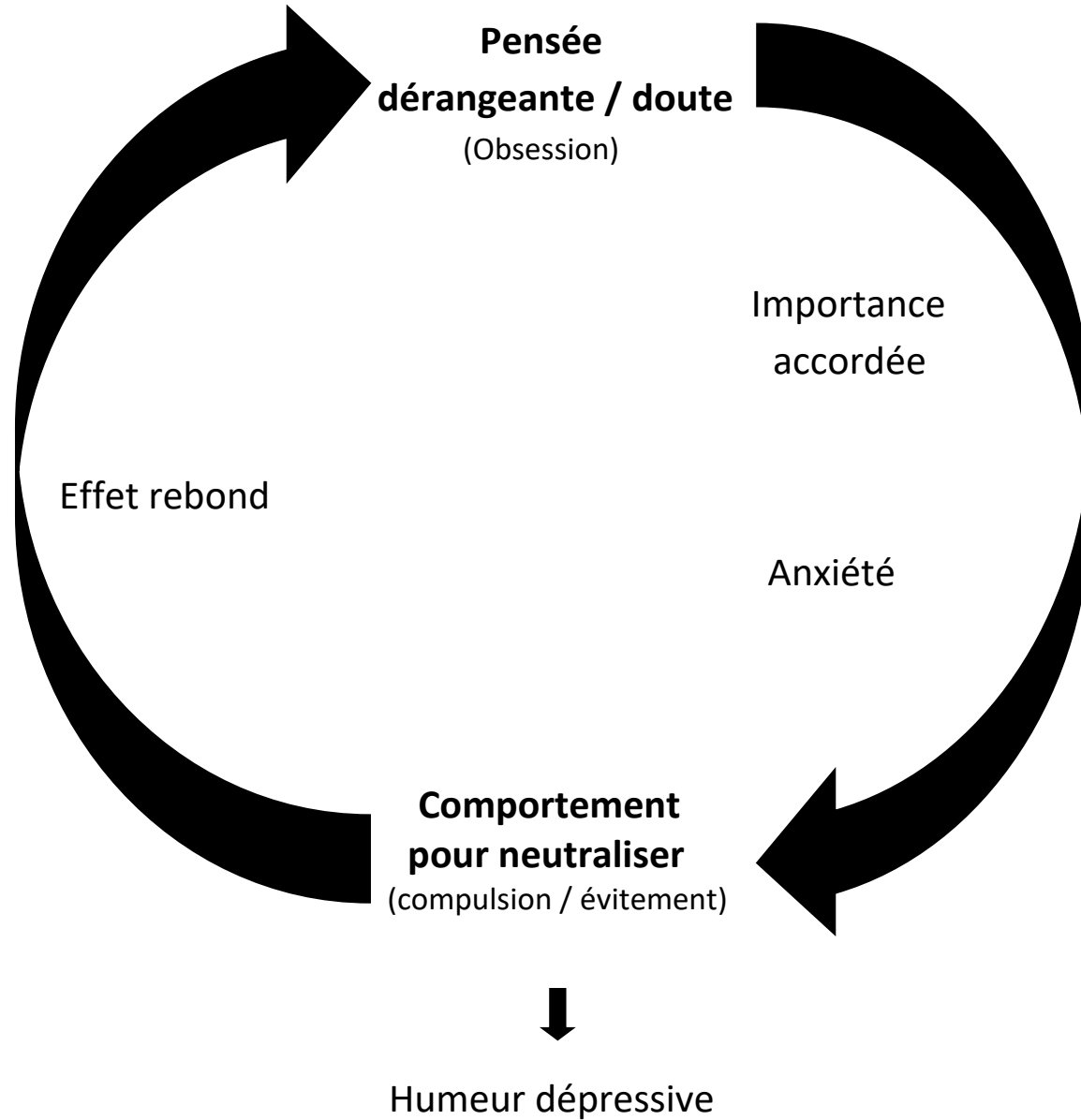
Évitements cognitifs :

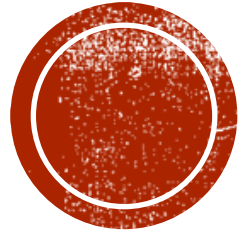
- Essayer de chasser / supprimer les pensées.
- Se distraire afin de ne plus avoir ces pensées.
- Se dire « Arrête! » (ou quelque chose d'équivalent).
- Utiliser la pensée positive.
- Tenter de raisonner / rationaliser.
- Chercher de la réassurance auprès de quelqu'un.



CYCLE DES OBSESSIONS ET COMPULSIONS

ÉTAT ÉMOTIONNEL - ÉVÉNEMENTS DÉVIÉS





**AVEZ-VOUS DÉJÀ EU DES
PENSÉES DÉRANGÉANTES?**



- La pensée d'avoir oublié de barrer la porte d'entrée en quittant le domicile.
- La pensée d'avoir laissé le four allumé et qu'il y ait un incendie.
- La pensée d'avoir accidentellement frappé un piéton en voiture.
- La pensée de dire quelque chose de mal ou d'inapproprié à quelqu'un.
- L'impulsion de sauter sur les rails d'un chemin de fer ou de métro lorsqu'il arrive.
- La pensée de pousser quelqu'un dans les escaliers.
- L'image de tuer une personne chère.

EXEMPLES DE PENSÉES INTRUSIVES



- La pensée d'avoir toujours de la saleté sur les mains.
- La pensée d'attraper une maladie provenant des toilettes publiques.
- La pensée que le linge est mal rangé dans la penderie.
- La pensée de ne pas avoir écrit parfaitement sur un document à remplir.
- La pensée de souhaiter qu'une personne ne réussisse pas son projet.
- La pensée d'avoir blasphémé et insulté son dieu.
- Avoir des images des gens nus lorsque je leur parle.
- La pensée d'agresser sexuellement son enfant.

EXEMPLES DE PENSÉES INTRUSIVES (SUITE)



NOUS EXPÉRIMENTONS TOUS LE FAIT D'AVOIR DES PENSÉES DÉRANGEANTES ...

- Nous ne contrôlons pas la survenue de nos pensées.
- Les gens n'accordent pas tous la même importance à leurs pensées.
- Lorsqu'une personne n'accorde pas d'importance à une pensée dérangementante, celle-ci s'estompe.
- Lorsqu'une personne accorde de l'importance à une pensée dérangementante, l'anxiété s'amplifie, la fréquence de cette pensée augmente et le doute est renforcé.



« Un doute n'a que l'importance que nous lui accordons ».



TOC – L'INTERPRÉTATION TYPIQUE DES PENSÉES

Aucune pensée n'est anodine. Le fait d'avoir la pensée signifie que quelque chose.

Cela signifie, par exemple, que ...

- c'est important
- c'est vrai
- c'est dangereux
- je dois prendre ça au sérieux
- il y a une chance que ça arrive
- je serais responsable si cela arrivait
- je vais le faire
- je ne suis pas comme les autres
- je suis une mauvaise personne
- je suis en train de perdre le contrôle
- je suis en train de devenir fou



etc.



EXEMPLES DE CROYANCES IMPLIQUÉES DANS LE TOC

- On devrait être toujours en contrôle de nos pensées.
- On devrait se sentir coupable si on n'a pas le contrôle de ses pensées.
- Si on ne peut pas contrôler ses pensées, cela causera du tort.
- Aucune pensée n'est anodine.
- Être responsable d'une erreur c'est grave / c'est impardonnable.
- Si quelque chose à laquelle on avait pensé se produit, alors c'est de notre faute.
- La culpabilité est une réponse appropriée aux pensées inacceptables.
- Une personne responsable ne se laisse pas avoir des pensées troublantes sans essayer de les contrer.
- Endurer des pensées déplaisantes sans rien faire est dangereux.
- Si je ne chasse pas les pensées déplaisantes, elles resteront.



NOUS EXPÉRIMENTONS TOUS LE FAIT D'AVOIR DES PENSÉES DÉRANGEANTES ...

- Les gens qui développent un TOC

1- Accordent trop d'importance aux conséquences négatives pouvant survenir en lien avec leurs pensées déplaisantes / leurs doutes et ils ont tendance à exagérer la probabilité et la gravité de ces conséquences négatives.

2- Se sentent exagérément responsables des conséquences qui pourraient survenir s'ils ne faisaient pas leurs rituels / compulsions.

3- Entretiennent des attentes de perfection irréalistes dans les domaines associés au TOC, des attentes qu'il est impossible d'atteindre.



PORTRAIT

- Sentiment exagéré de responsabilité
- Perfectionnisme
- Surestimation de la menace
- Intolérance à l'incertitude
- Importance exagérée accordée aux pensées
- Recherche de contrôle au niveau des pensées



❖ Il existe différents niveaux de prise de conscience possibles au niveau des croyances associées au TOC :

- La personne peut reconnaître que ses croyances ne correspondent certainement ou probablement pas à la réalité.
- La personne peut penser que ces croyances correspondent probablement à la réalité.
- La personne peut être complètement convaincue que ces croyances sont vraies.

TROUBLE OBSESSIONNEL- COMPULSIF (DSM-5)

Symptômes



TROUBLES OBSESSIONNELS ET APPARENTÉS

- Trouble obsessionnel-compulsif
- Obsession d'une dysmorphie corporelle
- Thésaurisation pathologique (syllogomanie, amassement compulsif, *syndrome de Diogène*)
- Trichotillomanie (arrachage compulsif de ses propres cheveux)
- Dermatillomanie (trituration pathologique de la peau)



COMORBIDITÉS FRÉQUENTES

- Troubles anxieux :
 - 76% (trouble panique, anxiété sociale, anxiété généralisée, phobie spécifique).
 - Généralement, le trouble anxieux précède le TOC.
- Trouble dépressif ou trouble bipolaire :
 - 63 %, dont le trouble dépressif majeur à 41 %.
 - Généralement, le TOC précède le trouble dépressif.
- Tics : 30% à un moment de leur vie.
- Trouble de la personnalité obsessionnelle-compulsive : 23 à 32%.
- Les gens ayant un T.D.A.H., un trouble oppositionnel avec provocation, une schizophrénie, un trouble schizo-affectif, un trouble bipolaire, un trouble de la conduite alimentaire, un syndrome Gilles de la Tourette, un T.S.P.T., de l'obsession d'une dysmorphie corporelle, de trichotillomanie ou de dermatillomanie sont plus enclins à souffrir de TOC que la population en général.



RÉPERCUSSIONS DU TOC

Impact négatif sur le fonctionnement social et occupationnel ainsi que sur la qualité de vie en raison de...

- Temps pris pour les obsessions et les compulsions.
- Évitement de situations qui déclenchent les obsessions.
- Détresse vécue (ex : obsessions concernant des gestes de violence sur des membres de l'entourage).
- Échecs et des pertes d'emploi (ex : obsessions de symétrie pouvant empêcher l'achèvement des travaux scolaires et projets professionnels; les travaux ne semblent jamais « corrects »).
- Problèmes de santé (ex : obsessions de contamination pouvant mener à l'évitement de milieux de soins ou à un lavage excessif menant à des conditions de peau).
- Problèmes familiaux (ex : imposition de leurs règles aux autres personnes de la maison).



LE TRAITEMENT PSYCHOLOGIQUE

- L'approche de thérapie cognitivo-comportementale est efficace.
- Les étapes :
 - 1- Enseignement psychologique
 - 2- Travail cognitif (pensées dérangeantes et croyances)
 - 3- Exposition aux situations et aux pensées anxiogènes en diminuant graduellement les compulsions et neutralisations
- Les approches de psychothérapie exploratoires sont à éviter.
- La personne ne doit pas attendre que les doutes diminuent ou que les pensées s'estompent pour faire ou continuer les activités importantes.



- La pensée d'avoir accidentellement frappé un piéton en voiture.
- La pensée d'avoir laissé le four allumé et qu'il y ait un incendie.
- La pensée de dire quelque chose de mal ou d'inapproprié à quelqu'un.
- L'image de tuer une personne chère.
- La pensée d'avoir blasphémé et insulté son dieu.
- La pensée de ne pas avoir écrit parfaitement sur les feuilles d'examen.

**COMMENT CES
DIFFICULTÉS
POURRAIENT-
ELLES NUIRE AUX
ÉTUDES?**



ÉTUDIER AVEC UN TOC

- Le thème du TOC peut toucher les études ou toucher un domaine autre mais nuire au fonctionnement dans les études et ailleurs.

Exemples :

- Le temps que le TOC accapare dans une journée ne laisse pas suffisamment de temps pour les autres activités.
 - L'attention portée sur le sujet de TOC et l'anxiété générée nuisent à la concentration.
 - Les obsessions et compulsions ralentissent la productivité.
 - Le TOC peut générer une fatigue importante.
-
- Le TOC peut induire une humeur dépressive, affectant ainsi la motivation, la concentration et le niveau d'activation.



T.O.C.

tr anxiété non-spéc.

Att. panique

Besoin d'accommodement



COMMENT ALLEZ-VOUS AIDER ALEX?

Automne dernier

- 5 cours (3 en présence et 2 en ligne)
- A abandonné un cours (a beaucoup étiré avant d'abandonner)
- A eu 2 échecs et 2 réussites
- Épuisé(e) à la fin de la session

Cet hiver

- 4 cours (1 obligatoire en présence et 3 en ligne asynchrone).
- A eu un examen la semaine dernière et ça s'est mal passé...
- N'a pas terminé cet examen, qui comptait pour 40%.
- A eu rendez-vous à la clinique médicale de l'Université.
- A obtenu 1 semaine de congé et ce billet.



COMMENT ALLEZ-VOUS AIDER ALEX? (SUITE)

Les accommodements souhaités :

- Ne plus avoir de ce type d'examens.
- Avoir 50% de plus de temps aux examens.
- Remettre ses travaux lorsqu'ils sont prêts.
- Après son Bac, souhaite faire une maîtrise à 100% adaptée à distance.

Sans ces accommodements, Alex considère que ce n'est pas équitable et dit être désavantagé(e) de façon significative étant donné ses difficultés.

De dit qu'après tout, le mieux serait peut-être d'abandonner tous ses cours cet hiver...?



Discussion :

- Réflexions

- Difficultés

- Questions



À SE RAPPELER!

- L'accueil et l'ouverture permettent de réduire la honte.
- On peut parler franchement du trouble, des domaines de TOC et des problèmes de fonctionnement occasionnés.
- Un TOC, ça peut se traiter. Encourager la personne à s'engager dans un traitement (psychologique et médical).
- On peut dire à la personne nos appréhensions à donner certains accommodements.
- Éviter d'argumenter sur le contenu du TOC.
- Vous êtes un représentant de la vie sans le TOC.



C'EST DÉJÀ LA FIN!

