TOC

Informations pour les adultes



Le TOC se manifeste par des pensées intrusives, du doute, des compulsions visibles et mentales, et de l'évitement.

Le traitement permet de rompre ce cercle et de retrouver sa liberté.

EXEMPLES

Les vérifications

Les vérifications peuvent consister à s'assurer que la cuisinière est éteinte, que l'argent de la caisse a été bien compté ou que le ménage a été bien fait. Elles peuvent aussi être mentales : passer en revue des pensées, des souvenirs, des sensations corporelles, des sentiments ou des relations. Les vérifications répétées visent la certitude, mais créent souvent de nouveaux doutes.

L'évitement

L'évitement consiste à se tenir à l'écart des situations, des objets, des personnes ou des informations susceptibles de déclencher du doute ou de la détresse. Une personne qui craint de se faire du mal ou de blesser autrui peut éviter les couteaux, les voitures, les produits chimiques ou les centres médicaux. L'évitement peut aussi consister à reporter des décisions, à confier des tâches à d'autres ou à renoncer à des activités. Il peut réduire brièvement la détresse, mais laisse davantage de place au TOC.

Neutralisation et pensée magique

La neutralisation consiste à utiliser une action ou une règle mentale pour annuler une détresse ou empêcher une conséquence redoutée : frapper trois fois, répéter une phrase, compter ou penser le contraire d'une pensée, par exemple. Dans la pensée magique, la personne peut avoir l'impression qu'une pensée ou une action influe sur la survenue d'un autre événement. Le besoin de neutraliser peut rester intense, même lorsqu'elle reconnaît que ce lien est illogique.

Ordre, symétrie et sensation du « juste comme il faut »

Certaines personnes ayant un TOC éprouvent une détresse intense ou un sentiment d'incomplétude si les objets ne sont pas placés avec précision, symétriquement ou de la bonne façon. Elles les déplacent et les ajustent jusqu'à ce que tout leur semble « juste comme il faut ». Cela peut prendre beaucoup de temps et rendre difficile le fait de terminer l'action et de passer à autre chose.

Argumentation mentale et recherche d'informations

Une réaction au TOC peut consister à tenter sans cesse de réfuter une pensée ou de prouver que ce que l'on redoute n'est pas vrai. La personne peut passer les détails en revue ou chercher une réponse définitive auprès d'autres personnes ou sur Internet. Chaque réponse peut faire surgir de nouvelles exceptions et de nouvelles questions, entretenant ainsi le doute.

La recherche de réassurance

La recherche de réassurance consiste à demander à d'autres si quelque chose est sans danger, correct ou normal. La question peut être répétée ou reformulée lorsque la réponse semble insuffisante. Celle-ci peut brièvement réduire le doute, mais accroît le besoin d'obtenir une certitude auprès des autres lorsque le doute revient.

LE SYSTÈME D'ALARME ET LE TOC



Le système d'alarme

Le système d'alarme est le dispositif d'alerte automatique du corps. Il attire notre attention sur les menaces possibles et nous prépare à agir. Dans le TOC, il fonctionne normalement, mais peut être activé par des pensées, des doutes ou des perceptions sensorielles auxquels il semble important de réagir.

Le système d'alarme ne peut pas déterminer si une pensée est vraie ou vraisemblable : il réagit au sens qui lui est donné. Une pensée peut ainsi déclencher un profond malaise, du dégoût, un besoin pressant d'agir ou un sentiment d'incomplétude, même sans nouvel élément indiquant une menace réelle.

Dans un TOC centré sur la santé, une personne peut examiner son corps chaque jour pour rechercher des grosseurs ou des changements dans ses grains de beauté. Plus elle s'examine, plus des changements ordinaires peuvent lui paraître importants. Les vérifications peuvent brièvement réduire la détresse ou le doute, mais elles apprennent aussi au système d'alarme que ces changements doivent être surveillés. Le doute revient donc et le besoin de vérifier s'intensifie.

Lorsqu'on porte régulièrement son attention sur un signal particulier, celui-ci devient plus facile à remarquer et plus difficile à ignorer. Les vérifications contribuent ainsi à maintenir l'alarme active.

Quand le TOC s'étend

Le TOC peut s'étendre par association. Une pensée, un objet, une couleur ou une situation associés à quelque chose que la personne redoute peuvent progressivement devenir de nouveaux déclencheurs de doute et de détresse.

Une personne qui craint de faire du mal à autrui peut voir un film dans lequel un tueur en série porte un imperméable jaune. Par la suite, un imperméable jaune peut déclencher le même doute. Avec le temps, d'autres objets jaunes peuvent aussi le déclencher, même si le lien initial avec le film devient moins évident.

Lorsque la personne réagit à ces nouveaux déclencheurs par des vérifications ou de l'évitement, ils prennent de l'importance et le TOC s'étend. Pour rompre ce fonctionnement, il faut changer la réaction aux déclencheurs, plutôt que chercher à tous les éviter ou les supprimer.

LE TRAITEMENT

Le traitement du TOC repose généralement sur la thérapie cognitivo-comportementale, qui comprend l'exposition avec prévention de la réponse. Il explore les liens entre les pensées, les interprétations, les réactions corporelles et les actions, ainsi que ce qui entretient le TOC.

Lors de l'exposition, la personne s'exerce délibérément à faire face aux situations, aux pensées ou aux sensations qui activent le TOC. La prévention de la réponse consiste à ne pas suivre ses exigences de vérification, d'analyse, de contrôle, de recherche de réassurance ou d'évitement. Cela concerne aussi bien les actions visibles que les stratégies mentales.



Le traitement permet de repérer les déclencheurs précis, les interprétations, les compulsions visibles et mentales ainsi que l'évitement. On comprend ainsi où le TOC s'installe dans le quotidien et à quels moments la personne peut commencer à réagir autrement.

Les exercices s'appuient sur le fonctionnement propre du TOC de la personne et se déroulent aussi bien en séance que dans la vie quotidienne. Elle s'exerce à faire face au doute et à la détresse sans recourir à des compulsions visibles ou mentales, comme repasser les choses en revue, argumenter ou vérifier ses sentiments.

Le traitement ne vise pas à prouver que le contenu de la pensée est faux, mais à changer la réaction au doute et à la détresse. L'expérience répétée de laisser le doute sans réponse affaiblit le fonctionnement du TOC et permet de retrouver une plus grande liberté au quotidien.

UNCOMPELLED

En savoir plus sur le TOC et son traitement

uncompelled.world/fr/

QU'EST-CE QUE LE TOC ?

Le TOC, ou trouble obsessionnel compulsif, se caractérise par des pensées, des images, des impulsions ou des doutes intrusifs et non désirés, souvent appelés obsessions. La personne peut ressentir le besoin de les résoudre ou d'y réagir. Elle peut alors commencer à vérifier, à analyser, à éviter, à chercher de la réassurance ou à accomplir d'autres compulsions visibles ou mentales.

Ces réactions visent généralement à obtenir une certitude ou à garder le contrôle. À court terme, elles peuvent réduire la détresse ou le doute. Lorsqu'elles se répètent, elles apprennent au système d'alarme que la pensée ou la situation exige une action. Le doute revient et le besoin de réagir s'intensifie.

Ce qui compte n'est pas le thème de la pensée, mais la façon dont la personne se retrouve prise dans des tentatives pour la résoudre, la contrôler ou la neutraliser. Des thèmes très différents peuvent donc s'inscrire dans un même fonctionnement du TOC.

Les compulsions ne sont pas toujours visibles. Repasser les choses dans sa tête, argumenter intérieurement, vérifier ses sentiments ou tenter de percevoir une réaction intérieure peut remplir la même fonction que des actions visibles.

Quand s'agit-il d'un TOC ?

La plupart des gens ont parfois des pensées intrusives, des doutes ou des habitudes répétitives. Cela ne constitue pas en soi un TOC. Dans le TOC, il devient difficile de laisser les pensées et les doutes sans réponse, tandis que les compulsions visibles ou mentales et l'évitement prennent une place centrale.

Le diagnostic de TOC est posé lorsque ce fonctionnement prend beaucoup de temps, provoque une détresse marquée ou perturbe sensiblement la vie quotidienne, par exemple les relations, la vie familiale, les études ou le travail. Le TOC peut être très éprouvant, mais il se traite.

Le TOC peut se concentrer sur un domaine ou toucher plusieurs aspects du quotidien. Son thème peut changer alors que le besoin de vérifier, d'analyser, de neutraliser ou d'éviter persiste. L'évaluation porte donc sur l'ensemble du fonctionnement, et non sur une pensée isolée.

LE DOUTE ET LES RÉACTIONS AU TOC

Le doute

Le doute occupe une place centrale dans de nombreuses formes de TOC. Tout le monde peut se demander si la porte est bien fermée à clé, mais parvient généralement à laisser cette question sans réponse. Dans le TOC, même une légère incertitude peut sembler trop importante pour être ignorée, surtout lorsqu'elle concerne quelque chose que la personne redoute ou juge essentiel.

Dans le TOC, la recherche de certitude n'a pas de point d'arrivée clair. Même après une vérification minutieuse, un nouveau doute peut surgir.

Plus la personne vérifie pour obtenir une certitude, plus il peut lui devenir difficile de se fier à sa mémoire et à son impression d'avoir bien agi. Les vérifications répétées ne dissipent donc pas le doute ; elles peuvent renforcer le besoin de vérifier encore.

À quoi servent les réactions au TOC ?

Les réactions au TOC sont des tentatives pour réduire le doute, la détresse ou un risque perçu. Elles peuvent prendre la forme de vérifications, d'analyses, de rituels mentaux, d'évitement ou d'autres stratégies. Elles peuvent soulager la pression à court terme, mais cet effet ne dure pas.

Lorsqu'une question a trouvé sa réponse, le doute se déplace souvent vers une nouvelle exception ou un nouveau détail. Ce n'est donc pas en trouvant une réponse définitive que l'on rompt ce fonctionnement, mais en changeant sa façon de réagir au doute. Lorsqu'on laisse le doute sans réponse, le besoin de réagir s'atténue. On retrouve ainsi une plus grande liberté d'agir, sans devoir d'abord satisfaire l'exigence de certitude du TOC.

