

TOUT SAVOIR **TOC**
SUR LES
POUR MIEUX LES
VAINCRE !

Dr Lionel Dantin



COLLECTION
QUESTIONS DE PATIENTS

• EDITIONS IN PRESS •

TOUT SAVOIR TOC
SUR LES
POUR MIEUX LES
VAINCRE !

ÉDITIONS IN PRESS

74, boulevard de l'Hôpital – 75013 Paris

Tél. : 09 70 77 11 48

www.inpress.fr

TOUT SAVOIR SUR LES TOC POUR MIEUX LES VAINCRE !

ISBN 978-2-84835-549-8

©2019 ÉDITIONS IN PRESS

Couverture : Lorraine Desgardin

Mise en pages : Fanny Kalinine

Toute représentation ou reproduction, intégrale ou partielle, faite sans le consentement des auteurs, ou de leurs ayants droit ou ayants cause, est illicite (loi du 11 mars 1957, alinéa 1^{er} de l'article 40). Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait une contrefaçon sanctionnée par les articles 425 et suivants du Code pénal.

TOUT SAVOIR **TOC**
SUR LES
POUR MIEUX LES
VAINCRE !

Dr Lionel Dantin



COLLECTION

QUESTIONS DE PATIENTS

• EDITIONS IN PRESS •

À mon fils Amaury.

SOMMAIRE

L'auteur	9
Introduction	11
Partie 1 : Pour comprendre les TOC	15
1. Les rituels : quelle structure et quelle symbolique ?	17
2. Quelles sont les caractéristiques communes aux rituels et aux troubles obsessionnels compulsifs ?	18
3. Quelles sont les structures et logiques des rituels dans les TOC ?	22
4. Quelle est la différence entre les rituels préventifs et les rituels réparateurs ?	23
5. Quelle est la différence entre les rituels basés sur les sensations et les rituels numériques ?	24
6. Quand la pensée défie la raison : quels sont les processus de la pensée magique ?	26
7. Quelle place la pensée magique tient-elle dans notre vie quotidienne et en psychopathologie ?	27
8. Quelles sont les circonstances déclenchantes qui favorisent l'acquisition de la pensée magique ?	30
9. Quelle est la différence entre le mode de raisonnement analytique et intuitif ?	31
10. Pourquoi la pensée magique résiste-t-elle à l'argumentation et à la rationalisation ?	32
11. En quoi la perception, la sensation et la croyance sont-elles interdépendantes ?	34
12. Qu'est-ce que le doute en philosophie ?	36

13. Doute normal et doute obsessionnel : quelle distinction ?.....	38
14. En quoi consiste le doute selon le modèle des inférences arbitraires (ABI) ?..	40
15. Que nous enseignent les sophistes et les sceptiques ?	42
16. Qu'en pensent les phénoménologues ?	45
17. « Rien ne doit m'échapper » : qu'est-ce que l'obsession ou la phobie du trou attentionnel ?	46
18. Toute force est-elle susceptible de se retourner en son contraire ?	49
19. « Dis-moi ce que tu évites, je te dirai de quoi tu souffres »	50
20. Que nous apprend la méditation de pleine conscience sur notre perception du monde, des autres et de nous-mêmes ?	53
21. Qu'entend-on par "lâcher-prise" et "accepter les choses" ?	67
22. Que sent-on (sensations) et ressent-on (émotions) quand les TOC surviennent ?	69
23. Quelle est la place de la culpabilité et de la honte chez les personnes souffrant de troubles obsessionnels compulsifs ?	71
24. Voir les choses en noir et blanc : qu'est-ce que la perception dichotomique ?	73
25. Contrôler nous rassure... mais jusqu'à quel point ?	76
26. J'ai besoin d'être absolument certain que.....	78
27. Rien ne peut me rassurer quand j'angoisse ! Le circuit court de la peur	79
28. La réalité est-elle ce que je pense ?.....	81
29. Je suis ce que je pense	86
30. Pourquoi est-ce que je ne me sens jamais assez en sécurité ?	88
31. Pas de place pour le désordre ni pour l'imprévu.....	92
32. Quelles sont les formes cliniques des troubles obsessionnels compulsifs ?...	97
33. De quelle façon se représente-t-on soi-même, les autres et le monde lorsque l'on est sujet à des TOC ?.....	100
34. Quand ça questionne et se dispute dans ma tête : le débat obsessionnel.....	104
35. Quand mon esprit est assiégé par des pensées de peur : l'obsession	106
36. Toujours plus de la même chose : quelles sont les tentatives de solution du patient ?	109

37. Les événements sont-ils déterminés à l'avance ou relèvent-ils de l'aléatoire ?	111
38. Le hasard existe-t-il ?	112
39. Le hasard est-il prédictible ?	114
40. Toujours prévoir peut-il rapporter beaucoup ? Probabilités, loterie et sécurité nucléaire	116
41. Quand nous prenons nos désirs pour des réalités : les biais d'interprétation	117
Partie 2 : Pour traiter les TOC	123
42. Le changement, c'est maintenant (hic et nunc).....	125
43. Que se passe-t-il lorsque notre vision des choses commence à changer (expérience émotionnelle correctrice) ?	127
44. Quels sont les enjeux de la première consultation en psychothérapie ?	128
45. Qu'entend-on par qualité de présence ?	130
46. Catalepsie quand tu nous tiens.....	131
47. Variations sur un même thème : quelles tentatives de solution s'offrent au thérapeute ?	132
48. Le TOC ou la marche à contretemps : dissociation et association.....	135
49. Quelles hypnoses formelle et conversationnelle pour apaiser les TOC ?	138
50. Le tribunal des pêchés	142
51. Comment explorer ses pires craintes ? L'usage de la flèche descendante	144
52. Qu'est-ce que la restructuration cognitive ? Quand Socrate nous vient en aide	146
53. Je ne suis pas obligé de ritualiser : exposition avec prévention de la réponse (EPR).....	148
54. Que faire si je m'oblige à refaire les choses un certain nombre de fois (répétition) ?	152
55. Faut-il réassurer le mineur et son entourage ?	153
56. Que faire si je ne peux pas m'empêcher de revoir les choses dans ma tête (récapitulation) ?	154
57. Quand la confusion est thérapeutique	155

58. Pourquoi est-il nécessaire de déterminer des seuils et de numériser le quantifiable (pour la construction d'un exercice) ?	157
59. Ma vie est guidée par mes valeurs	158
60. Quels sont les bienfaits des métaphores et histoires thérapeutiques ? Quand les mots soignent	162
61. En quoi consiste la technique d'arrêt de la pensée ?	165
62. Qu'est-ce que le flooding ?	166
63. Qu'est-ce que la transgression comportementale ?	168
64. En quoi consiste le contre-rituel en thérapie stratégique ?	169
65. Qu'est-ce que le double lien thérapeutique ?	170
66. C'est plus fort que moi !	172
67. En quoi consiste le 180° ou prescription du symptôme ?	173
68. Qu'est-ce que la violation progressive du rituel ?	174
69. Pourquoi prescrire le rituel à heures fixes ?	176
70. Quel est l'intérêt de différer le rituel ?	177
71. En quoi consiste le balancier en état de conscience modifiée ?	179
72. Mes pensées ne sont que des pensées	181
73. Pourquoi faut-il éviter l'intervention d'une aide extérieure ?	184
74. S'empêcher de penser à quelque chose, n'est-ce pas déjà y penser ? Au sujet de la négation	185
75. Tout ne va pas toujours mal : qu'en est-il des exceptions au problème ?	187
76. Pour mon bien je dois continuer d'agir, que je ressente ou non de l'anxiété ..	188
77. Quel est le lien entre les enjeux familiaux et les TOC ?	196
78. Que faire lorsque les choses ne changent pas en thérapie ?	198
79. Que faire si je n'arrive pas à faire les exercices du thérapeute ?	199
80. Quels sont les pièges à éviter pour le thérapeute ?	201
Conclusion	203
Glossaire et index	205
Bibliographie	211

L'AUTEUR



Le docteur Lionel Dantin est psychiatre, praticien hospitalier dans les Alpes-Maritimes. Une part importante de son activité de psychiatre est consacrée à la psychothérapie des troubles obsessionnels compulsifs. Il a écrit de nombreux articles à ce sujet et un livre, *Vaincre les TOC* (In Press, 2014).

INTRODUCTION

« Au-delà du bien faire et du mal faire existe un espace. C'est là que je te rencontrerai. »

Djalâl ad-Dîn Rûmî

Quatre personnes seraient nécessaires pour apprécier correctement la stature d'un éléphant : une personne devant, une postée derrière et une à côté de chaque flanc de l'imposant pachyderme. Ensemble, en décrivant ce qu'elles voient, ces personnes parviendraient à appréhender l'éléphant dans son entièreté. Cette anecdote, reprise aussi bien par le fameux psychiatre et hypnothérapeute Milton Erickson que par les maîtres de méditation bouddhistes, témoigne de la multiplicité des écueils rencontrés par un psychothérapeute lorsqu'une personne vient lui soumettre son problème : il est, en effet, **difficile d'appréhender, de comprendre et d'expliquer un phénomène existant.**

De plus, les nécessaires expansions et fragmentations des connaissances scientifiques, notamment dans le domaine de la psychiatrie, encouragent les tendances actuelles au cloisonnement dans les prises en charge, qui psychothérapeutiques, qui médicamenteuses, qui neurochirurgicales. Il devient aujourd'hui quasiment impossible de rassembler en un seul volume la totalité des connaissances et des modes de traitement d'un trouble mental donné.

Les **troubles obsessionnels compulsifs**, ou **TOC**, n'échappent pas à la règle. En langue française, les ouvrages qui abordent les TOC le font, le plus souvent excellentement d'ailleurs, à l'aune d'une théorie qui s'intéresse à un type de thérapie. Les thérapies comportementales et cognitives (TCC) sont mises à l'honneur avec la publication d'ou-

vrages dont certains relatent en détail le déroulement d'une psychothérapie. C'est dans le même souci d'informer le public – professionnels de santé comme personnes souffrantes –, que j'avais écrit *Vaincre les TOC* (2014). Les rencontres à l'occasion de formations et stages ont accru la prise de conscience de l'inventivité et de la richesse des pratiques thérapeutiques, dont la plupart sont complémentaires des TCC : hypnose ericksonienne et thérapie stratégique. D'autres approches, toutes deux nord-américaines, prolongent les TCC, comme la thérapie des inférences arbitraires (ABI en anglais) et la thérapie d'acceptation et d'engagement (ACT en anglais). Un chapitre du présent livre est également consacré à la thérapie de Morita, d'origine japonaise, laquelle connaît actuellement un regain d'intérêt à la faveur de la troisième vague des TCC.

« *Ce qui nous rassemble est plus important que ce qui nous sépare* » est une des raisons pour lesquelles j'ai décidé de consacrer un nouvel ouvrage aux psychothérapies des TOC. La présentation sous la forme de 80 points, des modèles théoriques, des interventions thérapeutiques et des processus pathogènes répond à la nécessité que le lecteur, à l'instar du patient, puisse vivre des expériences émotionnelles variées. En effet, une lecture linéaire ne rend qu'insuffisamment compte de ce qu'est la réalité, sans cesse changeante. Selon nous, combattre une souffrance induite par l'excès de rationalité et de catalepsie, au sens de suspension du mouvement par la répétition du même (en l'occurrence les rituels), commande de vouloir susciter chez le lecteur **une motivation pour se remettre en action**, en conformité à son désir de vivre.

Aussi, la lecture de cet ouvrage peut-elle être envisagée comme la réalisation d'un puzzle, où l'agencement des pièces une à une ne nécessite pas d'ordre particulier mais dépend pour une grande part de la motivation et de l'inspiration du lecteur-opérateur.

Dans une correspondance adressée à son frère, Vincent Van Gogh écrivait : « *Les émotions sont les petits capitaines de nos vies.* » Les émotions d'angoisse et de peur occupent une place fondamentale dans la vie des personnes atteintes de TOC. Dans la mesure où de nombreux ouvrages de référence sont accessibles au lecteur, nous avons opté pour une pré-

sensation kaléidoscopique, où la peur transparaît dans nombre de manifestations (obsessions, rituels), tout comme elle infiltre les modalités de perception et d'interprétation du réel (biais cognitifs, pensée magique).

En tant qu'être doté de langage et de désir, l'être humain, au cours de son évolution, a développé nombre de facultés précieuses. Certaines capacités, impliquées dans les processus de la pensée obsessionnelle, ont suscité notre intérêt : **les facultés de raisonnement et de questionnement**.

Notre expérience subjective, lorsque nous éprouvons une sensation, une émotion ou sommes confrontés à un événement, s'appuie en grande partie sur nos conditionnements antérieurs. De notre point de vue, les facultés d'anticipation et de prédiction, ainsi que la perception des phénomènes qui en découle, occupent également une place centrale dans la pathogénie des troubles obsessionnels.

Dans les TOC, la rationalisation, développée jusqu'à sa perversion en doute obsessionnel, voit en la pensée magique une rivale autant qu'une complice. Cette dernière joue un rôle pivot dans la genèse des rituels, ce que ne contesteront pas les psychologues ni les anthropologues.

De fil en aiguille, au regard des nombreuses questions soulevées par la prééminence des facultés d'anticipation et de prédiction dans les mécanismes obsessionnels, la question de l'existence du hasard s'est légitimement posée (ou comment conjuguer "risques" et sécurité pour les experts en sécurité nucléaire), ainsi que la nécessité d'explicitier la notion de doute – doute normal et doute pathologique. À ces fins, les apports de la psychologie, de la philosophie et des sciences aideront le lecteur cultivé à **mieux cerner les contours des enjeux inhérents à l'étude des troubles obsessionnels compulsifs**. Que les experts des diverses disciplines scientifiques auxquelles nous nous sommes référés veuillent bien pardonner nos incursions, essentiellement guidées par le souci d'abattre des cloisons qui limitent l'approche comme la discussion.

Enfin, nous avons choisi de présenter les différentes techniques psychothérapeutiques des TOC en traitant chaque intervention d'une manière individualisée, détaillée et consultable en un coup d'œil.

PARTIE



1

POUR COMPRENDRE
LES TOC

1 . Les rituels : quelle structure et quelle symbolique ?

« Le rituel est un ensemble d'actes formalisés, expressifs. Il se caractérise par une configuration spatio-temporelle spécifique, par le recours à une série d'objets, par des systèmes de comportements et de langages spécifiques. »

Marcel Mauss

Anthropologues et sociologues ont étudié l'importance des rituels dans leurs aspects sociaux, sociétaux et religieux, depuis les sociétés primitives jusqu'aux néo-cultes actuels.

Sur un plan structural, tout rituel correspond à **une succession d'actes clairement identifiés dans le temps**. Il est composé d'un ensemble de gestes, de mots, de sons, de paroles, qui ouvrent et qui ferment la séquence rituelle.



IMPORTANT

À la différence du jeu que nous pratiquons pour pratiquer, le rituel permet, selon la philosophe Claudine Tiercelin, « *d'exercer une action sur certaines choses* ». Nous lui assignons un pouvoir qui n'a rien de commun avec l'efficacité propre des actes qui sont matériellement accomplis. Le pouvoir se situe dans l'acte de croire à son effet, à travers des pratiques de symbolisation.

L'anthropologue britannique, Mary Douglas, souligne l'action symbolique efficace des rituels de lavage du corps, qui permettent le passage d'un état de saleté, de pollution, à un état débarrassé des souillures. De manière plus générale, les rituels, dans les sociétés dites primitives, sont considérés comme structurants de l'ordre social. La société hindoue est connue à ce titre pour son système de castes hiérarchisées, où certains rituels sont exclusifs à une certaine caste. Aussi M. Douglas postule-t-elle que la pollution constitue une atteinte à l'ordre, en particulier l'ordre social. Les éléments susceptibles de créer du désordre sont assimilés à

la souillure. La souillure n'est pas entendue uniquement comme une saleté contaminante d'un point de vue biologique – lors de cérémonies religieuses, les populations Havik de Malnad recourent aux excréments de vache pour nettoyer les pollutions “morales” –, elle est assimilable au désordre, lequel est consubstantiel à l'ordre tout en le défiant.

Dans le cadre des traditions païennes, la réalisation imparfaite d'une formule magique, lors d'incantations ou de rituels sacrés, comme l'absence d'un mot, ou sa mauvaise prononciation, pouvait faire échouer la totalité de la procédure magique ; et dans le pire des cas, s'avérer mortifère pour le magicien.

Avec les siècles, il existe **un déplacement des rituels du collectif vers une pratique individuelle**. Leur dimension performative et l'agir de l'expérience fabriquée sont particulièrement mis en avant. Les rituels qui ne relèvent pas d'une tradition séculaire – comme les rites de passage – ni d'une tradition religieuse gagnent en valeur performative ce qu'ils perdent en sens. Des phrases comme « *je vous unis par les liens du mariage* » sont ainsi qualifiées de performatives dans la mesure où leur prononciation crée la réalité de ce qu'elles énoncent.

2. Quelles sont les caractéristiques communes aux rituels et aux troubles obsessionnels compulsifs ?

Dans le domaine des troubles obsessionnels compulsifs, les lignes de partage et de comparaison sont évidentes avec les rituels décrits par les linguistes et les anthropologues.

a. Dimension performative

Les rituels performatifs créent une nouvelle réalité de par leur morphologie et leur structure, ils produisent ce qu'ils représentent : les lavages permettent de nettoyer le sujet de saletés ou de germes potentiellement morbides. Les vérifications rituelles présentent, au-delà d'une relative rationalité dans l'agir, à l'instar des rituels de lavages, un caractère performatif. Dans nombre de cas, les personnes sont bien conscientes de

l'absence de danger réel et ainsi, l'acte de vérification trouve plutôt sa justification dans la construction d'un "après" où le sujet se sent différent. Les prières permettent de transformer la réalité en protégeant la personne de dangers, comme certains actes mentaux de comptage, de répétitions de phrase « *tout est bien ainsi, tout est bien ainsi, tout est bien ainsi* ».

b. Dimension magique

La **dimension magique des rituels obsessionnels s'illustre dans la répétition des séquences** motrices ou mentales selon une logique numérique. Pour Erwin Straus, le nombre chez l'obsédé, comme le mot, correspondent à la tentative de reconstruction d'un monde soumis à la décomposition, au désordre, à la ruine. Le concept, qu'il soit un mot, un nombre, une image mentale, présente l'avantage de se substituer au réel, voire de le dominer en le réifiant. La réification ou chosification chez l'obsessionnel permet la préservation du monde tel qu'il le perçoit, de la tendance au désordre et à la destruction. Au hasard se substitue un monde qui possède un sens, celui que lui donne le sujet.

c. Dimension symbolique

Chaque rituel accomplit une **fonction de représentation symbolique**. À titre d'exemple, dans notre expérience, il est souvent arrivé que des compulsions de lavage, chez de jeunes femmes, correspondent à des tentatives de purification d'agressions sexuelles – ou de vécu de honte – survenues dans leur enfance ou plus tardivement, et dont elles avaient souffert au point de ne plus en avoir le souvenir.



IMPORTANT

Les rituels peuvent se développer longtemps après les traumas initiaux, et leur signification métaphorique échapper à la conscience de la personne.



Rituels, obsessions, pensée magique... les troubles obsessionnels compulsifs (TOC) touchent plus de 2 % de la population. Ils sont souvent handicapants au quotidien, pour les personnes atteintes, mais aussi pour leurs proches. Que sont-ils vraiment ? À quoi sont-ils dus ? Comment combattre ces obsessions et améliorer sa qualité de vie ? Comment choisir une thérapie adaptée et trouver la voie de la guérison ?

Ce livre répond à toutes les interrogations que vous pouvez avoir sur cette pathologie : comment différencier le doute normal du doute obsessionnel ? Comment demander de l'aide ? Que faire lorsqu'un proche est touché et refuse de renoncer à ses obsessions ? Quelle thérapie proposer à un enfant, un adolescent, un adulte ? Que peuvent apporter les thérapies brèves, cognitives, comportementales, l'hypnose ou la méditation en pleine conscience ?

En 80 questions/réponses, le Dr Lionel Dantin vous propose des pistes pour retrouver la liberté !



Le **Dr Lionel Dantin** est psychiatre, praticien hospitalier en Centre Hospitalier dans les Alpes-Maritimes. Une part importante de son activité de psychiatre est consacrée à la psychothérapie des troubles obsessionnels compulsifs. Il a publié de nombreux articles sur le sujet et un livre, *Vaincre les TOC* (In Press, 2014).



9 782848 355498

ISBN : 978-2-84835-549-8

11,90 € TTC – France

Visuel de couverture : Adobe Stock © Nattapol_Sritongcom

Portrait d'auteur : © Guillaume Laurent

www.inpress.fr

• EDITIONS IN PRESS •