

# La trichotillomanie

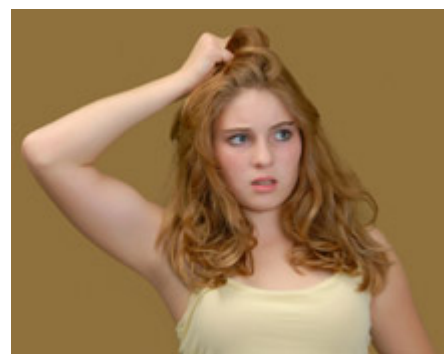


Image credit: Adobe Stock

**Sommaire :** La trichotillomanie est un trouble qui se manifeste par un besoin irrésistible de s'arracher les cheveux. Bien qu'elle n'entraîne pas de dommages corporels, elle peut causer des problèmes en société. Heureusement, il existe des traitements, comme la thérapie cognitivo-comportementale et la médication, qui peuvent aider les gens à surmonter leur trichotillomanie.

## Qu'est-ce que la trichotillomanie?

La trichotillomanie (tri-co-tillo-manie, ou simplement l'« arrachage des cheveux ») est un trouble qui donne à la personne une envie incontrôlable de s'arracher les cheveux, les cils, les sourcils, les poils du nez, ou les autres poils du corps de manière répétée. Cette pulsion n'est pas dangereuse en soi, mais elle peut entraîner des problèmes sociaux. De nombreux adultes affectés mènent une vie tout à fait normale, à la différence qu'ils présentent une calvitie partielle par endroits. Pour d'autres, la trichotillomanie cause des problèmes liés aux relations interpersonnelles et à leur fonctionnement à l'école, au travail ou à la maison.

Le terme « trichotillomanie » tire son origine de racines grecques; trich (cheveux), tillo (tirer) et manie (impulsion).

## Dans quelle mesure est-elle répandue?

Il est très difficile d'évaluer la mesure dans laquelle la trichotillomanie est répandue, parce que peu de personnes atteintes ont recours à une aide professionnelle. Toutefois, des enquêtes réalisées auprès d'étudiants ont montré que de 1 à 2 % d'entre eux affichaient ou avaient affiché des symptômes de trichotillomanie (eMedicine.com, 2006). Bien que l'âge moyen de l'apparition du trouble se situe à 13 ans, ses points culminants se situent chez les enfants de 5 à 8 ans et chez les adolescents de 13 ans (4<sup>e</sup> édition du Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, 2000).

## Quels sont les symptômes de la trichotillomanie?

Les symptômes courants sont :

- Une envie irrésistible de s'arracher les cheveux, au point où une calvitie partielle apparaît par endroits.
- Un cycle de tension et d'anxiété croissante, alimenté par l'arrachage de cheveux, qui devient vicieux parce que la personne se sent mieux à court terme après s'être arraché les cheveux

- De l'angoisse et des interférences avec la vie quotidienne

**Le symptôme des boules de cheveux** est rare, mais possiblement grave. Certaines personnes jouent avec les cheveux qu'ils se sont arrachés, les mordillent ou les avalent. Si elles avalent suffisamment de cheveux, des boules de cheveux compactes (nommées trichobézoards) se forment dans leur système digestif. Les boules de cheveux engendrent des symptômes comme des douleurs à l'estomac, un gonflement de l'abdomen, une perte de poids, la constipation ou la diarrhée, et la présence de cheveux dans les selles. **Le cas échéant, il importe de consulter un médecin sans délai.**

Signes pouvant être remarqués par l'entourage :

- Dissimulation de la tête, à l'aide de chapeaux, de foulards ou de perruques
- Modifications du comportement social ou baisse des notes

## Qu'est-ce qui déclenche la trichotillomanie?

Les déclencheurs habituels comprennent :

- Les émotions stressantes, comme l'anxiété, la tension, la colère, la tristesse
- Les activités sédentaires, comme la lecture, les conversations téléphoniques, les travaux scolaires, la préparation avant de se mettre au lit

## Si vous croyez reconnaître la trichotillomanie

Si vous croyez reconnaître la trichotillomanie chez votre enfant, emmenez-le chez un médecin (un médecin de famille ou un pédiatre). Il pourra recommander des services spécialisés de santé mentale ou les services d'un professionnel de la santé mentale, p. ex., un psychologue ou un psychiatre.

## Comment la traite-t-on?

La trichotillomanie peut être traitée par les méthodes suivantes :

**1. La thérapie cognitivo-comportementale (TCC)**, qui est axée sur la modification des pensées (cognitions) et des comportements dans le but d'aider la personne à surmonter sa trichotillomanie.

Les stratégies consistent notamment à :

- Sensibiliser la personne à ses comportements de trichotillomanie, puisqu'elle en est souvent inconsciente. Par exemple, il peut s'agir de tenir un journal consacré à l'apparition du comportement et à son intensité,
- ou encore d'une stratégie de contrôle du stimulus permettant des modifications de l'environnement de manière à décourager l'arrachage de cheveux.
- Puisque le comportement tend à se manifester lorsque la personne est inactive et seule, les stratégies utiles comprennent notamment :
  - Le fait de rester en compagnie d'autres personnes
  - Porter des gants ou entourer ses doigts de bandes adhésives afin de contrer la trichotillomanie
  - Le renversement des habitudes, qui consiste à apprendre à faire des activités incompatibles avec l'arrachage de cheveux

Exemples :

- Travailler l'argile, décortiquer des graines de tournesol, jouer avec des boules de Koosh, des balles antistress ou des balles de massage.

**2. Des médicaments** comme les inhibiteurs spécifiques du recaptage de la sérotonine (ISRS) sont parfois utilisés pour contrer la trichotillomanie. Voici des exemples d'ISRS : fluoxétine (Prozac), sertraline (Zoloft), citalopram (Celexa), escitalopram (Ciprallex).

En général, toutefois, les médicaments ne sont utilisés qu'une fois que d'autres interventions, comme la TCC, ont

échoué. Cela est dû au fait que des études (chez les adultes) ont montré que la thérapie cognitivo-comportementale était plus efficace que les médicaments (Bloch et coll., 2007).

## Comment soutenir un proche atteint de trichotillomanie

**Ne jouez pas au thérapeute :** souvenez-vous d'abord qu'à titre de parent ou d'ami, vous n'êtes pas un thérapeute. Tenter de jouer au thérapeute, ou de dire quoi faire à une personne souffrant de trichotillomanie, peut s'avérer contre-productif si elle n'est pas disposée à accepter vos conseils! Demandez plutôt à la personne : « **Comment puis-je t'aider?** »

**Favorisez la santé physique :** assurez-vous que la personne dort bien et fasse suffisamment d'exercice. De nombreuses études ont démontré que l'exercice réduit le stress et l'anxiété (University of Missouri-Columbia, 2003). La Société canadienne de pédiatrie recommande que les enfants soient actifs au moins 90 minutes par jour (Société canadienne de pédiatrie, 2002).

**Assurez la fermeté et la cohérence dans l'éducation des enfants :** les enfants anxieux sont plus calmes lorsque leur vie est prévisible, lorsqu'ils savent ce qu'on attend d'eux et qu'ils sont informés des conséquences en cas de dérogation.

**Réduisez vos attentes, au moins au début :** les attentes excessives ont pour effet d'accroître l'anxiété. Le stress subi par les enfants et leurs problèmes ont généralement trait à l'école (études, enseignants, pairs, intimidation, drogues), à la situation familiale (inquiétudes relatives à la situation financière, aux luttes ou à la tension entre les membres de la famille), ou aux amis et amis de coeur. Aidez votre enfant à identifier les sources de son stress et lesquelles sont les plus menaçantes. Réduisez graduellement le stress ou les attentes jusqu'à ce que l'enfant puisse le gérer. Et quand l'enfant se porte mieux, élevez vos attentes graduellement.

**Évitez le blâme.** Souvenez-vous que la trichotillomanie n'est pas volontaire, et que dire simplement à la personne d'arrêter de s'arracher les cheveux ne sert à rien; si elle pouvait le faire, elle le ferait!

## Pour en savoir plus

### Organisations

- The Trichotillomania Learning Center, Inc. (TLC), 303 Potrero #51, Santa Cruz, CA 95060, Tél. : 831-457-1004, Web : <http://www.trich.org>
- The National Mental Health Association (USA) : <http://www.nmha.org/infoctr/factsheets/92.cfm>

### Livres à lire

- Golomb RG, Vavichek SM, The Hair Pulling 'Habit' and You: How to Solve the Trichotillomania Puzzle (Revised Ed.). Silver Spring, MD: Writer's Cooperative of Greater Washington; 2000. Livre pour enfants et adolescents.
- You are Not Alone, de Cheryn Salazar
- What's Happening to My Child? A Guide for Parents of hair Pullers, de Cheryn Salazar
- The Hair Pulling Problem, du Dr. Fred Penzel

## Références

- Bloch MH, Landeros-Weisenberger A, Dombrowski P, Kelmendi B, Wegner R, Nudel J, Pittenger C, Leckman JF, Coric V (2007). Systematic review: pharmacological and behavioral treatment for trichotillomania. *Biological Psychiatry*. 15 octobre 62(8):839-46.
- Société canadienne de pédiatrie (2002, juillet). Healthy active living for children and youth. Consulté le 4 avril 2008 au <http://www.cps.ca/english/statements/HAL/HAL02-01.htm>
- American Psychiatric Association 2000. (DSM-IV-TR) Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 4th edition, text revision. Washington, DC: American Psychiatric Press, Inc.
- eMedicine.com: Anxiety Disorder: Trichotillomania. Consulté le 4 avril 2008 au <http://www.emedicine.com/ped/byname/anxiety-disorder--trichotillomania.htm>

- University Of Missouri-Columbia (2003, July 15). High-Intensity Exercise Best Way To Reduce Anxiety, University Of Missouri Study Finds. ScienceDaily. Consulté le 4 avril 2008 au <http://www.sciencedaily.com/releases/2003/07/030715091511.htm>

## À propos du présent document

---

Le présent document a été rédigé par l'équipe et les partenaires d'eSantéMentale.ca.

## Avis de non-responsabilité

---

L'information contenue dans ce fascicule est de nature générale, et peut s'appliquer ou non à votre enfant ou adolescent. Votre fournisseur de soins de santé constitue votre meilleure source d'information sur la santé de votre enfant.

## Licence Creative Commons

---

Vous avez l'autorisation de partager, de reproduire et de diffuser cette oeuvre dans sa totalité sans modification. Cette oeuvre ne peut être utilisée à des fins commerciales. Veuillez communiquer avec le Comité d'information sur la santé mentale si vous voulez adapter le contenu en fonction des besoins de votre communauté.