

## « Traitement du trouble obsessionnel-compulsif sévère et résistant par stimulation à haute fréquence du striatum ventral et du noyau sous-thalamique » Essai clinique randomisé en simple insu avec évaluation médico-économique



Promoteur : **CHU de Bordeaux** - Investigateur coordonateur : **Pr Emmanuel CUNY**

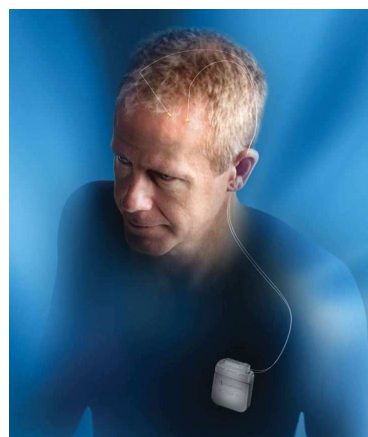
Investigateur coordonateur associé : **Pr Bruno AOUIZERATE** - Attaché de recherche clinique coordonnateur : **Olivier BRANCHARD**

### Pourquoi cette étude ?

Le trouble obsessionnel-compulsif (TOC) est une affection psychiatrique relativement fréquente touchant 2 à 3% de la population générale. L'essor de la pharmacologie a conduit à proposer des traitements médicamenteux particulièrement efficaces dans cette pathologie à travers la prescription des antidépresseurs agissant sélectivement par inhibition de la recapture de la sérotonine (ISRS). Les psychothérapies, au premier rang desquelles les thérapies comportementales et cognitives qu'elles soient prodiguées seules ou en association aux antidépresseurs, ont parallèlement permis de transformer le pronostic autrefois péjoratif de la maladie. En dépit de cette efficacité clairement démontrée, il n'en reste pas moins que **25-30 % des patients** avec TOC ne semblent pas tirer un bénéfice clinique de ces stratégies thérapeutiques standards.

Dans ce contexte, les techniques de chirurgie fonctionnelle basées sur l'utilisation de la **stimulation cérébrale profonde** (SCP), en offrant la possibilité de moduler de façon adaptable et réversible l'activité de certaines structures cérébrales impliquées dans la production des comportements, peuvent s'avérer utiles pour ces patients ne répondant à une aucune des démarches thérapeutiques

médicales conventionnelles, et dont la vie sociale, familiale et professionnelle est lourdement affectée par la maladie. Cette technique chirurgicale est utilisée depuis plus d'une vingtaine d'années pour traiter en routine les patients atteints de pathologies neurologiques caractérisées par des mouvements anormaux, dont la maladie de Parkinson avec une faible morbidité. Son application dans le champ des maladies psychiatriques, et notamment du TOC, est plus récente. Elle a néanmoins fait l'objet de plusieurs publications scientifiques avec des résultats plutôt prometteurs de par la réduction de la sévérité des symptômes obsessionnels-compulsifs de plus de 35% observée chez 50% des patients opérés après quelques mois. Des effets secondaires peuvent néanmoins parfois être observés, tout en régressant habituellement par un ajustement adéquat et minutieux des paramètres de stimulation de façon à optimiser le rapport efficacité/tolérance.



### Quel est l'objectif de cette étude ?

La présente étude **STOC 2** se propose d'évaluer les effets thérapeutiques résultant de la stimulation de chacune des 2 cibles, que sont d'une part le striatum ventral et d'autre part le noyau sous-thalamique, qui sont toutes deux connues pour être impliquées dans la production des symptômes que vous présentez.

### Qu'est ce que la SCP ?

Il s'agit d'une technique de stimulation de petites régions du cerveau. Plus précisément, la SCP consiste à mettre en place des électrodes de stimulation, sous anesthésie locale, au sein de la région cérébrale d'intérêt et choisie comme cible.



Ces électrodes cérébrales sont ensuite connectées sous la peau à un neurostimulateur implanté en région sous-claviculaire ou abdominale. Par analogie, le système ressemble beaucoup à un pacemaker cardiaque.

Les paramètres de stimulation sont ajustés de manière non-invasive à l'aide d'un programmeur externe par un des médecins investigateurs.

## A qui s'adresse cette étude ?

Les patients concernés par cette étude doivent répondre aux critères suivants :

- Avoir entre 18 et 60 ans ;
- Présenter un TOC évoluant depuis au moins 5 ans avec « bonne conscience du trouble » ;
- Présenter un TOC d'intensité sévère responsable d'une souffrance cliniquement significative et d'une altération clairement objective du fonctionnement psychosocial ;
- Présenter un TOC n'ayant pas répondu favorablement aux traitements médicamenteux de type antidépresseurs en utilisation seul puis en association répondant au schéma de prescriptions indiquées par les recommandations internationales ;
- Présenter un échec avéré de la thérapie comportementale auprès de deux thérapeutes différents avec observance du patient en recourant aux programmes classiques, dont les techniques d'exposition avec prévention de la réponse ritualisée.

## Pour plus de renseignements ?

### Personnes référentes de l'étude :

#### Pr Bruno Auizerate

Service universitaire de psychiatrie adulte  
Centre hospitalier Charles Perrens  
33076 Bordeaux CEDEX  
Tél. : 05 56 56 35 85  
Courriel : [bruno.auizerate@u-bordeaux2.fr](mailto:bruno.auizerate@u-bordeaux2.fr)

#### Pr Emmanuel Cuny

Service de neurochirurgie B  
Hôpital Pellegrin – CHU de Bordeaux  
33076 Bordeaux CEDEX  
Tél. : 05 56 79 55 77  
Courriel : [emmanuel.cuny@chu-bordeaux.fr](mailto:emmanuel.cuny@chu-bordeaux.fr)

#### M. Olivier BRANCHARD

Service de neurochirurgie B  
Hôpital Pellegrin - CHU de Bordeaux  
33076 Bordeaux CEDEX  
Tél. : 05 57 82 06 97  
Courriel : [olivier.branchard@chu-bordeaux.fr](mailto:olivier.branchard@chu-bordeaux.fr)

## Liste des centres référents

Centre Investigateur	Psychiatre référent	Centre Investigateur	Psychiatre référent
Bordeaux	Pr B. Auizerate	Rennes	Pr B. Millet
Paris (Pitié-Salpêtrière)	Dr L. Mallet	Grenoble	Dr M. Polosan
Paris (Sainte-Anne)	Dr N. Baup	Marseille	Drs C Fajula/J. Farisse
Poitiers	Dr N. Jaafari	Clermont-Ferrand	Dr I. Chereau-Boudet
Lyon	Pr M. Saoud	Paris (Henri Mondor, Créteil)	Dr B. Quillerou
Nice	Dr B. Giordana	Strasbourg/Colmar	Pr JM. Danion/Dr P. Bouchet
Toulouse	Dr C. Arbus	Lille	Dr M. Bubrovsky