

# **Castration chimique et retard mental. À propos d'un cas clinique**

**Alexandre BARATTA<sup>1</sup>, Hervé JAVELOT<sup>2</sup>**

## **RÉSUMÉ**

Le traitement des auteurs d'agressions sexuelles demeure un sujet d'intérêt majeur tant sur le plan médical que sur le plan pénal. En France, seul l'Androcur® a reçu l'autorisation de mise sur le marché (AMM) dans l'indication « réduction des pulsions sexuelles dans les paraphilies en association à une prise en charge psychothérapique ». Les analogues de la GnRH restent peu prescrits en France dans cette indication malgré des résultats encourageants dans la littérature. Nous présentons le cas d'un patient déficient mental présentant des troubles du contrôle des pulsions sexuelles. Un traitement par analogue de la GnRH a été introduit afin de réduire cette symptomatologie avec des résultats cliniques probants. La tolérance s'est révélée excellente. Fait intéressant, le spectre d'efficacité de la molécule introduite a couvert les comportements violents non sexuels du patient.

**Mots-clés :** Castration chimique, Aggression sexuelle, Analogue GnRH.

1. Secteur de psychiatrie adulte 67G06, Etablissement Public Santé Alsace Nord (EPSAN), 141, avenue de Strasbourg, 67170 BRUMATH (France). E-mail : alexandrebaratta@aol.com

2. Secteur Pharmacie, Etablissement Public Santé Alsace Nord (EPSAN), 67170 BRUMATH (France).

## SUMMARY

### *Chemical Castration and Mental Retardation: A Clinical Study*

*The treatment of sexual assault perpetrators is a major subject of interest on both the medical and penal level. In France, only Androcur® has received market approval (AMM) for the indication: "reduces sexual urges in paraphilia in association with psychotherapeutic treatment". GnRH Analogues are still rarely prescribed in France for this indication despite the encouraging results found in literature. We present a case of a patient with mental retardation showing difficulties controlling sexual urges. An analogue GnRH treatment was introduced in order to reduce this symptom with convincing clinical results. Tolerance proved to be excellent. An interesting fact was that the efficacy spectrum of the introduced molecule also covered non-sexual violent behaviour of the patient.*

**Key-words:** Chemical castration, Sexual assault, Analogue GnRH.

## INTRODUCTION

La prise en charge pharmacologique des auteurs d'agression sexuelle demeure à ce jour restreinte et fortement limitée. En France, seule l'Androcur® a reçu l'autorisation de mise sur le marché (AMM) dans l'indication « réduction des pulsions sexuelles dans les paraphilies en association à une prise en charge psychothérapique ». L'acétate de cyprotérone, ou Androcur® est un progestatif de synthèse possédant une activité anti androgénique. Trois études menées en double-insu versus placebo ont validé l'efficacité de cette molécule dans le traitement des agresseurs sexuels [1, 2, 4]. Cependant, plusieurs équipes ont remarqué une inefficacité des progestatifs de synthèse dans certains cas, particulièrement chez des sujets psychopathes ou atteints de retard mental [3, 5].

Une alternative aux progestatifs de synthèse est représentée par les analogues à la GnRH. Plusieurs molécules ont été testées au cours d'études ouvertes [6, 8, 9]. Dans tous les cas les molécules testées réduisaient les pulsions sexuelles même chez les sujets résistants aux progestatifs de synthèse. Par ailleurs,

les effets indésirables de ces traitements se sont révélés mineurs et mieux tolérés qu'avec l'acétate de cyprotérone. Malgré tout, en l'absence d'études comparatives les analogues de la GnRH n'ont pas l'AMM dans l'indication des troubles des pulsions sexuelles en France.

Nous présentons le cas d'un patient traité par la triptoréline, un analogue de la GnRH, avec des résultats satisfaisant sur le plan clinique.

## CAS CLINIQUE

Monsieur A est un homme de 40 ans, vivant en milieu institutionnel en foyer d'accueil spécialisé (FAS). Ses antécédents sont marqués par un retard mental léger, raison pour laquelle il a bénéficié d'un placement en FAS. Ce patient ne souffre d'aucune autre comorbidité psychiatrique ou neurologique particulière. Il ne présente pas de troubles psychotiques ni épileptiques. En revanche, des troubles du contrôle de son impulsivité ont émaillé son histoire clinique. Ceux-ci sont caractérisés par des passages à l'acte hétéro

agressifs à l'occasion de frustrations même minimales. La répétition de tels raptus a nécessité plusieurs hospitalisations en milieu psychiatriques afin d'introduire un traitement efficace. Un traitement neuroleptique a rapidement été introduit dans l'indication de la réduction de l'hétéro agressivité. Le patient refusant systématiquement tout traitement per os, le choix s'est porté vers un neuroleptique d'action prolongé, le piportil L4 100 mg une injection pour 14 jours. Un suivi en hôpital de jour à raison d'une journée par semaine s'est avéré indispensable pour surveiller l'évolution de monsieur A.

La symptomatologie s'est progressivement atténuée sans jamais s'amender. En effet, des crises classiques bien que moins fréquentes se produisaient tant en FAS qu'en hôpital de jour.

Parallèlement à ces troubles, le patient a présenté des troubles des pulsions sexuelles. Il s'agissait initialement d'actes d'exhibition consistant en des épisodes de masturbation dans des lieux publics. La fréquence de ces actes s'est accentuée avec un enrichissement de la symptomatologie malgré le traitement neuroleptique. Des attouchements sexuels accompagnés de violences physiques lors de l'opposition des victimes ont été signalés par l'équipe éducative et soignante du FAS. Ces attouchements étaient dirigés préférentiellement vers les pensionnaires les plus vulnérables du foyer. Rapidement une indication de castration chimique a été discutée par l'équipe médicale du secteur de psychiatrie. Un traitement par Androcur<sup>®</sup> a été initialement proposé au patient. S'agissant d'un traitement per os, ce dernier a refusé cette thérapeutique.

La triptoréline (Decapeptyl<sup>®</sup>) a alors été proposée au patient. Le traitement étant conditionné sous forme injectable retard, le patient a accepté après explication des bénéfices thérapeutiques attendues et description des effets indésirables possibles. Un bilan hormonal (FSH, LH, testostérone) a été réalisé afin d'éliminer au préalable toute anomalie endocrinienne primaire.

Le traitement par decapeptyl<sup>®</sup> a débuté avec une injection de 3 mg de triptoréline par 28 jours. Les premiers effets cliniques ont été observés dès la deuxième injection avec une diminution significative des actes masturbatoires. La fréquence de ces derniers est passée d'une moyenne de 4 épisodes par jour à 1 par semaine. Dès la troisième injection, les attouchements sexuels se sont amendés et aucune récidive n'a pu être constatée par l'équipe du foyer.

Fait intéressant, parallèlement aux troubles des pulsions sexuelles, les épisodes d'hétéro agressivité se sont amendés. Les épisodes de frustration sont mieux tolérés par le patient.

Aucun effet secondaire classiquement rencontré avec les progestatifs de synthèse n'a pu être constaté chez le sujet. Les examens cliniques n'ont révélés aucune complication de type gynécomastie, pathologie ostéopénique ou de thrombophilie. Les prélèvements biologiques n'ont pas mis en évidence de troubles du bilan glucido-lipidique.

## DISCUSSION

Malgré l'absence d'AMM dans l'indication du contrôle des pulsions sexuelles, le decapatyl<sup>®</sup> s'est avéré être un outil thérapeutique efficace dans ce cas particulier. Sa présentation galénique a permis d'obtenir le consentement du patient ainsi qu'une observance particulièrement rigoureuse. La tolérance du traitement était particulièrement bonne, aucun effet indésirable n'ayant été observé à ce jour. Cependant, il paraît judicieux de souligner un point. L'évaluation du contrôle des pulsions sexuelles se limitait à une estimation subjective. En effet, l'absence d'observation de récidive ne signifie pas nécessairement absence de récidive. Une mesure objective des pulsions sexuelles aurait été plus appropriée afin de juger de l'efficacité du traitement. La méthode de référence permettant d'évaluer une telle efficacité est la mesure phallométrique par pléthysmographie. Il s'agit de l'outil le plus reconnu au plan mondial pour mesurer le risque de récidive chez l'adulte, essentiellement chez le pédophile extra familial [7]. Mais l'utilisation de cet instrument est inexistante en France.

Cependant, un bénéfice direct a été constaté par les équipes soignantes impliquées dans la prise en charge du patient. Il est intéressant de souligner que le bénéfice ne s'est pas limité aux troubles sexuels mais concernait également l'agressivité physique du sujet.

## CONCLUSION

Nous avons présenté un cas clinique de patient souffrant de retard mental et présentant des troubles du contrôle des pulsions sexuelles. Un traitement par castration chimique a été introduit avec l'accord du patient. Du fait du contexte clinique particulier, un analogue

de la GnRH a été administré au sujet. Un bénéfice clinique était présent dès la seconde injection et la symptomatologie s'est amendée lors des injections ultérieures. Malgré l'absence d'AMM, cette famille de molécule demeure une alternative intéressante et efficace à l'acétate de cyprotérone. ■

## BIBLIOGRAPHIE

- [1] BRADFORD J.M.W., PAWLAK A. – Effets of cyproterone acetate on sexual arousal patterns of pedophiles. *Arch Sex Behavior* 1993, 22, 629-641.
- [2] COOPER A.J. – A placebo controlled trial of the antiandrogen cyproterone acetate in deviant hypersexuality. *Comp Psychiatry* 1981, 22, 458-465.
- [3] COOPER A.J., BAXTER D., WONG W. *et al.* – Sadistic homosexual pedophilia treatment with medroxyprogesterone acetate. *Can J Psychiatry* 1987, 32, 738-740.
- [4] COOPER A.J., SANDHU S., LOSZTYN S. *et al.* – A double-blind placebo controlled trial medroxyprogesterone acetate with seven pedophiles. *Can J psychiatry* 1992, 37, 687-693.
- [5] GAGNÉ P. – Treatment of sex offenders with medroxyprogesterone acetate. *Am J Psychiatry* 1981, 138, 644-646.
- [6] HILL A., BRIKEN P., KRAUS C., *et al.* – Differential pharmacological treatment of paraphilias and sex offenders. *Int J Offender Comp Criminol* 2003, 47, 407-421.
- [7] HOWES R.J. – Circumferential change scores in phallogometric assessment : normative data. *Sexual abuse : a journal of research and treatment* 2003, 15, 365-375.
- [8] KRUEGER R.B., KAPLAN M.S. – Depot-leuprolide acetate for treatment of paraphilias : a report of twelve cases. *Arch Sex Behav* 2001, 30, 409-422.
- [9] ROSLER A., WITZTUM E. – Treatment of men with a long-lasting analogue of gonadotrophin-releasing hormone. *New Engl J Med.* 1998, 338, 416-422.