

6/ Les troubles anxieux

I. Généralités sur les troubles anxieux

Troubles anxieux

Maladies psychiques dans lesquelles l'anxiété est le symptôme principal

Composantes: anxiété, peurs, phobies, obsession, compulsion, inquiétudes, stress

"Maladie": excès, gêne, souffrance

Plusieurs diagnostics différents (et pas une seule forme d'anxiété)

Symptômes principaux

Emotions: peur, angoisse, anxiété

Cognitions: inquiétudes, obsession, anticipation

Comportement: évitement, inhibition, compulsion

Signes physiques: palpitations, sueurs, tremblements

Symptômes associés

Troubles du sommeil

Troubles attentionnels

Troubles alimentaires

Conséquences relationnelles

Complications

- Somatiques: troubles du transit, ulcères, HTA
- Psychiatriques: dépression, addiction

Catégories des troubles anxieux

Attaques de panique et trouble panique

Phobies

Trouble obsessionnel-compulsif

Anxiété généralisée

Etat de stress post-traumatique

II. Phobies

Peur persistante et excessive par rapport au danger réel

Angoisse déclenchée par la confrontation à l'objet (peur conditionnée)

Tentatives d'évitement et de contournement

Gêne fonctionnelle et subjective

3 types: phobies spécifiques, agoraphobie, phobie sociale

Phobies spécifiques

Peur persistante et excessive d'un objet, d'un lieu ou d'une situation sans scénario particulier

Évitements fréquents, objets contra-phobiques

Handicap variable

Les plus fréquents: animaux, sang, conditions naturelles

Traitement des phobies spécifiques

Thérapies comportementales et cognitives

Aucun médicament

III. Attaque de panique et trouble panique

Trouble panique

Répétition d'attaques de panique spontanées (imprévisibles)

Peur quasi-continue de la survenue des crises: "anxiété anticipatoire"

Complication fréquente: agoraphobie

Agoraphobie

Peur et évitement durable des endroits ou situations dont on ne peut sortir facilement en cas de problème, notamment en cas d'attaque de panique (et où il est difficile de trouver de l'aide et des repères)

Situations redoutées et évitées: lieux clos et/ou lieux ouverts et vides

Conséquences

- Évitement des lieux redoutés
- Restriction autour d'un "périmètre de sécurité" autour du domicile et des lieux sûrs
- Conduites contra-phobiques: accompagnement +++

Attaques de panique

Crise d'angoisse aiguë

Début brutal

Durée 15-30 minutes

Panique liée à la sensation de perte de contrôle

Déclenchement

- Stress externe brutal, confrontation à une situation pathogène
- Facteurs toxiques ou organiques
- Spontané

Présentes dans différents troubles anxieux chroniques, mais parfois uniques et isolées

Symptômes des attaques de panique

Somatiques: cardiaque, digestif, respiratoire, sensoriel

Cognitions: perte de contrôle, devenir fou, mourir

Comportements: sidération, agitation, fuite, demande d'aide, prise de produits

Diagnostiques différentiels

Causes organiques

Causes toxiques

Gestion des attaques de panique

Se rassurer (après vérification médicale)

Rassurer le patient: isolement, climat calme, explication sur l'absence de risque, techniques simples de respiration ou de relaxation

Si angoisse extrême et prolongation: anxiolytique per os (benzodiazépine)

Traitements de fond

Trouble panique: antidépresseurs, TCC (psychothérapie)

Agoraphobie: TCC: relaxation, exposition progressive (situation et sensation)

IV. Phobies sociales

Peur persistante et excessive des situations d'interactions sociales ou de performance devant autrui, sous-tendue par une crainte du jugement et un sentiment de honte ou d'humiliation

Exemples de situations redoutée et évitées

- Groupes
- Echanges individuels
- Observations lors de gestes simples
- Affirmation de soi

Survenue possible d'une attaque de panique dans les situations sociales

Forme particulière: peur obsédante de rougir en public (érytrophobie)

Conséquences: isolement social, dépression, alcoolisme

Traitement des phobies sociales

Thérapie comportementale et cognitive: individuel ou groupe, remise en cause des croyances, exposition progressive, affirmation de soi, gestion de l'attention

Formes sévères: antidépresseurs au long cours

V. Trouble obsessionnel-compulsif

Définition

Peur obsédante de provoquer un dommage par un mauvais contrôle de soi ou des choses extérieures

Associé à des actes irrépressibles visant à soulager l'anxiété générée par l'obsession

Exemples de TOC

Obsessions d'erreur et de faute: doutes +++

Obsessions phobiques de la contamination par le contact

Obsession impulsive (= phobies d'impulsion) de geste suicidaire

Traitement des TOC

Antidépresseurs

Thérapies comportementales et cognitives

VI. Anxiété généralisée

Définition

Inquiétudes permanentes (> 6 mois) pour différents risques de la vie quotidiennes, plus ou moins graves et plus ou moins réalistes

Sans lien avec un autre trouble anxieux

Incapacité à contrôler les inquiétudes

Signes de tension associés

Traitement

Hygiène de vie: suppression des excitants, gestion du stress, organisation

Psychothérapies: relaxation, TCC

Médicaments

- Ponctuellement: benzodiazépines
- Au long cours: antidépresseurs

VII. Etat de stress post-traumatique

Evènement grave et brutal

Choc immédiat

Phase de latence

Puis état de stress post-traumatique

- Syndrome de répétition: cauchemars, flash back
- Symptômes anxieux
- Symptômes dépressifs
- Troubles du sommeil, trouble de concentration

Complications à craindre

Dépression

Alcoolisme

Toxicomanie

Traitement

Prévention: prise en charge précoce des victimes

TCC

Médicament