



Semestre 1 – UE 1.1 - Anxiété et troubles anxieux

1. Définitions

Peur

Émotion immédiate ressentie face à une situation perçue comme dangereuse.

Anxiété

État émotionnel diffus, caractérisé par une inquiétude concernant l'avenir. Il s'agit d'une appréhension sans objet immédiat clairement identifié.

Angoisse

Forme aiguë et intense d'anxiété, pouvant correspondre à une crise de panique. Elle peut survenir sans cause objective identifiable. Elle est intense mais généralement brève.

Stress

Réaction biologique et physiologique de l'organisme face à une agression physique ou psychologique. Il s'agit d'une réponse adaptative.

Différenciation :

- Stress : « Comment vais-je faire face ? »
 - Anxiété : « Et si je n'arrivais pas à faire face ? »
 - Dépression : « Je ne suis pas capable de faire face. »
-



2. L'anxiété comme phénomène normal

L'anxiété constitue un système d'alerte de l'organisme. Elle peut être considérée comme une émotion normale lorsqu'elle reste proportionnée.

Elle s'exprime selon trois dimensions :

2.1 Dimension psychologique

Inquiétude, anticipation négative, tension mentale, irritabilité, peur.

2.2 Dimension physique (somatique)

- Palpitations, augmentation de la tension artérielle
- Hyperventilation, sensation d'essoufflement
- Tremblements, tension musculaire
- Troubles digestifs et urinaires
- Céphalées, douleurs musculaires
- Fatigue, insomnie
- Troubles de la concentration et de la mémoire
- Sensations vertigineuses ou modifications perceptives

2.3 Dimension comportementale

- Évitement ou fuite
 - Inhibition ou agitation
 - Compulsions et comportements répétitifs
 - Recherche de réassurance
 - Consommations de substances (alcool, sédatifs)
 - Agressivité ou irritabilité
-



3. Rôle des émotions

Les émotions ont une fonction adaptative :

- Elles permettent de signaler un état interne.
- Elles facilitent la communication sociale.
- Elles préparent l'organisme à réagir à une situation nouvelle.

Les expressions émotionnelles reposent sur des composantes physiologiques et musculaires observables et jouent un rôle dans les interactions sociales.

4. Anxiété normale et anxiété pathologique

Anxiété normale

- Contrôlable
- Intensité modérée
- Cause identifiable
- Évitement limité
- Retentissement faible
- Disparition lors de la confrontation

Anxiété pathologique

- Incontrôlable
 - Intensité élevée
 - Durée prolongée ou répétée
 - Anticipation permanente
 - Évitement important
 - Retentissement fonctionnel majeur
-



5. Troubles anxieux

Phobies

Peur excessive et irrationnelle d'un objet ou d'une situation spécifique.

Exemples :

- Agoraphobie : peur des espaces ouverts ou des situations difficiles à fuir
 - Phobie sociale : peur du jugement d'autrui
 - Phobies spécifiques : animaux, hauteurs, transport, etc.
-

Troubles obsessionnels compulsifs (TOC)

Obsessions

Pensées, images ou impulsions intrusives, répétitives et involontaires. Elles sont reconnues comme excessives mais génèrent une forte anxiété.

Compulsions

Comportements répétitifs ou rituels visant à réduire l'anxiété provoquée par les obsessions.

Exemples :

- Lavages
 - Vérifications
 - Comptage
 - Organisation ou symétrie
-

Trouble panique

Crise de panique



Épisode brutal et intense, caractérisé par des symptômes physiques et psychiques majeurs :

- Douleurs thoraciques
- Sensation d'étouffement
- Palpitations
- Impression de perte de contrôle ou de danger imminent
- Dépersonnalisation ou déréalisation

Peurs associées

- Peur de mourir
- Peur de faire un infarctus ou un AVC
- Peur de s'évanouir
- Peur de devenir fou
- Peur de perdre le contrôle

Prise en charge

- Rassurer le patient
- Isolement et dédramatisation
- Explication et verbalisation
- Contrôle respiratoire
- Anxiolytiques oraux si nécessaire (ex : diazépam)
- Les injections intramusculaires sont déconseillées

Trouble panique chronique

Répétition des crises entraînant une anxiété anticipatoire et pouvant évoluer vers une agoraphobie.

Agoraphobie

Peur des situations où il est difficile de s'échapper ou d'obtenir de l'aide.



Situations fréquentes :

- Transports
 - Centres commerciaux
 - Foule
 - Être seul
 - Espaces fermés ou ouverts
 - Ponts, tunnels, ascenseurs
-

Anxiété sociale

Trouble caractérisé par une peur du jugement d'autrui.

Situations concernées :

- Prendre la parole en public
- Interagir avec des inconnus
- Manger ou écrire en public
- Être observé

Aspects cognitifs :

- Peur du ridicule
 - Peur du jugement négatif
 - Crainte de l'échec social
-

Trouble anxieux généralisé (TAG)

Caractérisé par :

- Inquiétudes excessives et persistantes
- Hypervigilance
- Difficultés de concentration
- Fatigue



- Troubles du sommeil
- Tensions musculaires
- Troubles digestifs

Évolution :

- Souvent chronique
- Fluctuations dans le temps
- Risque élevé de dépression

Hypochondrie

Préoccupation excessive pour la santé physique, avec interprétation erronée des sensations corporelles et multiplication des consultations médicales.

6. Causes des troubles anxieux

- Stress chronique ou événements de vie
 - Maladies somatiques (thyroïde, cardio-vasculaire, métabolique)
 - Substances toxiques (caféine, alcool, drogues, médicaments)
 - Troubles psychiatriques associés (dépression notamment)
 - Facteurs génétiques et environnementaux
 - Apprentissage et conditionnement
-

7. Peurs normales du développement de l'enfant

- Avant 6 mois : bruits, perte d'appui
- 6 mois à 1 an : visages inconnus
- 1 à 2 ans : séparation
- 2 à 4 ans : animaux, obscurité



- 5 à 8 ans : blessures, éléments surnaturels
 - 9 à 12 ans : mort, événements médiatiques
-

8. Différenciation peur normale / phobie

Peur normale

- Émotion contrôlable
- Intensité modérée
- Cause réelle
- Évitement limité
- Peu de retentissement
- Disparition à l'exposition

Peur phobique

- Trouble pathologique
 - Incontrôlable
 - Intensité élevée
 - Anticipation permanente
 - Évitement massif
 - Retentissement fonctionnel important
-

9. Étiologie des phobies

- Traumatismes
- Conditionnement
- Apprentissage vicariant (imitation)
- Facteurs génétiques
- Mauvaise gestion de l'anxiété



Cas particulier : phobie du sang

- Réaction vagale (bradycardie, malaise, syncope)
 - Prise en charge spécifique (exposition en position allongée, exercices de tension musculaire)
-

10. Idée générale

Les troubles anxieux correspondent à une dérégulation du système d'alarme de l'organisme. Ils deviennent pathologiques lorsqu'ils sont excessifs, persistants ou disproportionnés par rapport à la situation réelle.