

UE 2.6 Processus psychopathologiques

LES TROUBLES ANXIEUX

LE TROUBLE ANXIEUX GÉNÉRALISÉ

Dr. Axelle Gharib

OBJECTIFS

- Connaître l'épidémiologie du trouble anxieux généralisé
- Connaître les signes et symptômes qui caractérisent le trouble anxieux généralisé
- Connaître la prise en charge du trouble anxieux généralisé

PLAN

- Introduction
- Épidémiologie
- Sémiologie
- Comorbidités psychiatriques
- Prise en charge

INTRODUCTION

Ou « Maladie des Inquiétudes »

Symptomatologie anxieuse chronique

- état d'alerte et d'inquiétude quasi permanent, associé à des signes psychiques et physiques de tension anxieuse
- Pas de peur focalisée sur un objet / situation précise, mais tendance à se faire du souci « pour tout ou pour rien »
- inquiétudes excessives du fait de leur fréquence et de leur intensité par rapport à la réalité des risques

Évoluant depuis plus de 6 mois

ÉPIDÉMIOLOGIE

- Prévalence en population générale vie entière: **5%**
- 3 % des hommes et 6 % des femmes
- Prédominance féminine
- 35-45 ans
- Trouble anxieux le plus fréquent chez le sujet âgé
- Symptômes continus, tous les jours ou presque



Anxiété et soucis :

- Inquiétudes et ruminations diverses concernant l'avenir
- Attente avec appréhension
- Excessifs
- Non justifiés
- Non contrôlables

Symptômes fonctionnels chroniques:

- Troubles de l'endormissement
- Troubles de la concentration
- Myalgies
- Céphalées
- Troubles digestifs
- Hyperactivité végétative (palpitations sueurs, vertiges...)
- Asthénie
- Irritabilité, agitation intérieure
- Hypervigilance

A l'origine d'un retard de diagnostic... **CAUSE MÉDICALE GÉNÉRALE À ÉLIMINER**

COMORBIDITÉS PSYCHIATRIQUES

- **Autres troubles anxieux**
- **Troubles de la personnalité « anxieux » (Cluster C du DSM-5)**
 - v
- **Abus et dépendance à une substance**
- **Episode dépressif caractérisé et suicide**

Psychoéducation

- Arrêt des excitants
- Équilibre alimentaire
- Hygiène de sommeil
- Activité physique régulière
- Techniques de relaxation
- Informations sur les risques liés à l'usage de médicaments anxiolytiques

Psychothérapie

Thérapies cognitives et comportementales

- Gestion des émotions
- Apprentissage de techniques de relaxation

Traitement pharmacologique

- Traitement de fond: antidépresseurs
 - En cas d'inefficacité des mesures précédentes
 - **Inhibiteurs sélectif de la recapture de la sérotonine**
 - Délai d'action: 3-4 semaines
 - Durée de traitement: 6 à 12 mois
- Traitement ponctuel: psychotropes à activité anxiolytique rapide
 - **Benzodiazépines** (maximum 12 semaines)
 - Hydroxyzine (anti-histaminique H1)

A RETENIR

Université Claude Bernard Lyon 1



Réalisation technique : Service ICAP - Université Claude Bernard Lyon 1
Soutien financier : Région Auvergne Rhône-Alpes dans le cadre de l'UNR-RA