



Les troubles anxieux et troubles obsessionnels compulsifs

Présenté par Dr Larabi Ilham
Service de psychiatrie CHU SBA



Plan:

➤ A/Les troubles anxieux

- 1) Définition
- 2) Épidémiologie
- 3) Trouble anxiété de séparation
- 4) trouble panique
- 5) Trouble anxiété généralisée
- 6) Troubles phobiques

➤ B/Les troubles obsessionnels compulsifs TOC

➤ C/Conclusion



Les troubles anxieux

Définitions :

Anxiété :

« peur sans objet » (Janet)

" sentiment pénible d'un danger imprécis et mal

définissable"(Guyotat)

état d'alerte et d'hyper vigilance,

sentiment de crainte et

d'appréhension diffus, subjectif et désagréable.

Peut être :


Normale : qd la réaction est adaptée et nécessaire pour affronter la situation ;

- **ou Pathologique : intense, inadaptée prolongée et source de souffrance pour le patient et son entourage.**

Epidémiologie :

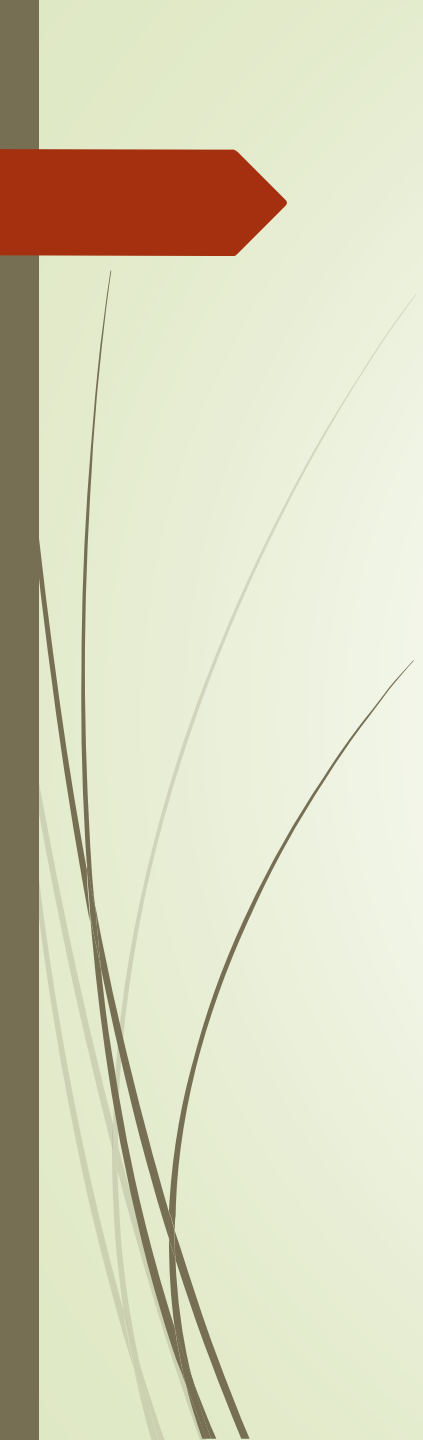
Prévalence sur la vie entière est de 15 à 20% dans la population générale ;

- Prédominance féminine dans 2/3 des cas



1-Trouble anxiété de séparation:

- On parle de trouble d'anxiété de séparation lorsque l'individu "*...éprouve une peur ou une anxiété excessive concernant la séparation d'avec les personnes auxquelles il est attaché...*"

- 
- Le symptôme cardinal est une détresse significative ou inadaptée au niveau de développement, ou bien une crainte excessive et irréaliste, liées à la séparation avec les figures d'attachement (le plus souvent les parents) ou la maison.

► **Il existe trois caractéristiques centrales dans le trouble anxiété de séparation :**

- Des craintes ou des inquiétudes excessives et persistantes avant et au moment de la séparation.
- Des symptômes comportementaux et somatiques avant, pendant et après la séparation, et
- Un évitement persistant ou des tentatives pour fuir la situation de séparation.

2-trouble panique:

A/ Attaque de Panique:

- Les attaques de paniques sont des manifestations paroxystiques à début brutal, de durée de quelques minutes à quelques heures, la fin étant volontiers aussi brutale que le début. Elles peuvent survenir à tout moment
- • • **Les symptômes psychiques :**
Sensation de danger, de catastrophe voire de mort imminente, amplification péjorative des stimuli ambiants, déréalisation (sensation de transformation de l'ambiance), dépersonnalisation , incapacité à fixer l'attention et à penser.

- **Les symptômes physiques** sont nombreux, souvent intenses mais pas toujours objectifs.

Symptômes cardiovasculaires :

Palpitation, tachycardie, douleurs pseudo angineuse.

➤ Symptômes respiratoires :

une hyperventilation pouvant déclencher une crise asthmatiforme, sensation d'étouffement, gêne respiratoire, oppression thoracique

➤ Symptômes digestifs :

Hoquet, barre épigastrique, spasmes digestifs, diarrhée

Nausées vomissements, faim ou soif paroxystique

- **Symptômes génito-urinaires** Algie ou pesanteur abdomino-pelvienne, polyurie, pollakiurie

➤ Symptômes neuromusculaires et sensoriels :

Crampes,

•• Les symptômes neuro- végétatifs :

Les plus fréquemment rencontrés sont : la sueur, pâleur, rougeur du visage, bouffées de chaleur, sécheresse de la bouche...

•• Les symptômes psychomoteurs

se manifestent sous forme d'une inhibition ou d'une perte de l'initiative pouvant aller du ralentissement jusqu'à la stupeur anxieuse.

Evolution

- La durée de la crise est courte, l'acmé de la crise est rapidement atteinte en 10mns
- l'intensité des symptômes décroît progressivement laissant place à une sensation de soulagement avec souvent une asthénie intense.

B/Le trouble panique:

Répétition fréquente et durable d'attaques de panique (**en dehors d'un effort physique ou d'un danger**)

- Existence d'une anxiété anticipatoire

3-Le Trouble Anxiété Généralisée ou TAG

- Se définit par la présence d'une anxiété excessive et permanente, des ruminations et appréhensions concernant plusieurs domaines de la vie sociale , affective ou professionnelle .
- Le patient S'inquiète constamment de manière exagérée pour sa situation financière, la santé de ses proches , ses performances au travail ...
- Difficultés à contrôler ses préoccupations avec un retentissement social et /ou professionnel .
- Sentiment de tension interne , de nervosité ,d'inquiétude, d'hyper vigilance
- Le trouble doit évoluer depuis + 6 mois ;



4-Les troubles phobiques :

englobent toutes les peurs irrationnels,
irréfléchies d'une situation dite phobogène qui
ne présente pas de caractère objectivement
dangereux.



A/La Phobies Sociale (anxiété sociale):

Défini par : angoisse liée au regard d'autrui Peur jugement des autres dans 4 groupes

situations

- Performance (parler public, entretiens formels, jury)
- Intimité (parler de soi , parler avec des voisins)
- Affirmation (demander, refuser, donner avis)
- Observation (quand on mange, écrit, attend ..)

B/Agoraphobie :

- **Anxiété liée au fait de se retrouver dans des endroits d'où il pourrait être difficile de s'échapper ou dans lesquelles on ne pourrait trouver secours en cas d'AP :**
- **Se trouver seul hors domicile, être dans foule ou file d'attente, sur pont, dans autobus, train, voiture ,grandes surfaces,**
- **Situations évitées ou subies avec souffrance ou la crainte d'avoir AP**

C/Phobies spécifiques :

Sont regroupés sous cette appellation trois types de familles de phobies spécifiques :


- **Phobies d'animaux :** surtout chez les femmes représentant 75 à 90% des sujets Zoophobes. IL s'agit dans l'ordre de fréquence :
 - la peur des insectes, des souris et des serpents (éviteront les balades dans la nature) ;
 - la phobie des oiseaux (pigeons en particuliers tel que le claquement des plumes), chiens (abolement), chats et chevaux.
- **Phobies d'éléments naturels :** 75 à 95% chez les Femmes : les orages, le tonnerre, les hauteurs et le vide (acrophobie), l'eau, l'obscurité etc.
- **Phobies liées au sang :** peurs qui gravitent autour du sang :
La vue du sang, des injections, des interventions médico-chirurgicales, odeur du sang (menstruations chez la femme).



Les troubles obsessionnels compulsifs TOC



Plan:

- Définition
 - Description clinique
 - L'obsession
 - La compulsion
 - Évolution et complications
- 

- 
- Ce sont des troubles fréquents parasitant la pensée et le comportement constitués par des obsessions et tendance à l'impulsion et à l'action répétitive.
- 

Description clinique :

Les fob apparaissent au cours de l'adolescence, dans 40% des cas avant l'âge de 20 ans, souvent après des facteurs déclenchants (conflit familial ou scolaire, séparation, déménagement, changement imposé, etc..)

Le trouble obsessionnel compulsif

se caractérise par deux types de symptômes qui peuvent être isolés ou coexister chez un même sujet à des degrés divers.

Il s'agit des obsessions et ou des compulsions récurrentes:

1 L'obsession :

- pensée ou idée qui fait irruption dans l'esprit du sujet et qui s'impose à lui de façon répétée
- Il tente de l'ignorer ou de la chasser dans un processus de lutte anxieuse
- IL reconnaît le caractère absurde ou immoral.

2. Les compulsions

- Pour lutter contre ces obsessions, le sujet a recours à des pensées ou actions qui ont pour but de diminuer la tension anxieuse : il s'agit des compulsions.
- Les compulsions ou rituels : ce sont des comportements répétitifs (lavage des mains, vérifications, rangement suivant un ordre précis) ou des actes mentaux (prier, compter, répétition silencieuse de mots).

Evolution et Complications :

- Progressive, pendant plusieurs années, émaillée de poussées ; exacerbation des obsessions pouvant se compliquer de dépression(80%) mais également de longues périodes de d'atténuation de symptômes.
- Sous Traitement :
- 60%à 80% des malades s'améliorent ou obtiennent d'excellentes remissions.

Conclusion

- L'anxiété est au carrefour de chaque consultation médicale
- Fréquence de Comorbidités psychiatriques associées,
- Handicap parfois lourd sur le plan social, prof , vie affective
- Les TCC trouvent une place importante dans le traitement des tbles Anxieux (troubles phobiques associés) aux traitements médicamenteux.



**➡ Merci de
votre attention**