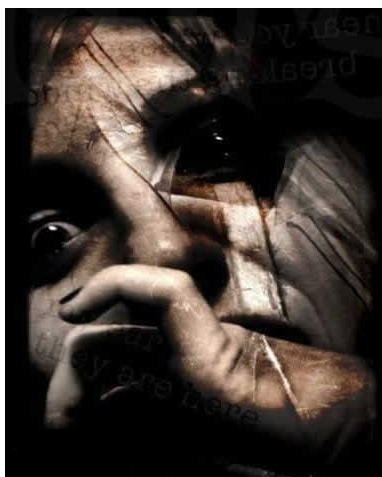


<https://www.amessi.org/anxiete-angoisse-trouble-panique-differences-entre-l-anxiete-et-l-angoisse>



# Anxiété, Angoisse, Trouble Panique, Différences entre l'anxiété et l'angoisse

- SANTE-MEDECINES-BIEN-ETRE  
- SANTE MENTALE-PSY



Date de mise en ligne : lundi 27 février 2012

---

Copyright © AMESSI.Org® Alternatives Médecines Évolutives Santé et  
Sciences Innovantes ® - Tous droits réservés

---

L'anxiété est une expérience émotive de la même lignée que l'angoisse. La différence entre les deux réside essentiellement dans la conscience qu'on a de l'objet qui provoque la crainte. Dans l'anxiété il est très facile d'identifier cet objet. Dans le cas de l'angoisse, il est occulté.

## Sommaire

- [Anxiété, Angoisse, Trouble Panique, Différences entre l'anxiété et l'angoisse](#)
- [L'anxiété Qu'est-ce que c'est ?](#)
- [L'anxiété est anormale quand :](#)
- [L'anxiété généralisée](#)  
[Qu'est-ce que c'est ?](#)
- [Le trouble panique](#)  
[Qu'est-ce que c'est ?](#)
- [Ne pas confondre avec...](#)

## Table des matières

- [Anxiété, Angoisse, Trouble Panique, Différences entre l'anxiété et l'angoisse](#)
- [L'anxiété Qu'est-ce que c'est ?](#)
- [L'anxiété est anormale quand :](#)
- [L'anxiété généralisée Qu'est-ce que c'est ?](#)
- [Le trouble panique Qu'est-ce que c'est ?](#)
- [Ne pas confondre avec...](#)

↳

# Anxiété, Angoisse, Trouble Panique, Différences entre l'anxiété et l'angoisse

## L'anxiété Qu'est-ce que c'est ?

C'est un trouble émotionnel qui se manifeste par un sentiment d'insécurité.

L'anxiété est caractérisée par un sentiment d'appréhension, de tension, de malaise, de terreur face à un péril de nature indéterminée. Elle est souvent exprimée par le patient sous les termes de nervosité ou de soucis. L'anxiété doit être distinguée de la peur qui répond à une situation menaçante réelle.

**On différencie le trouble panique (correspondant à des crises d'angoisse aiguës survenant de manière périodique) et l'anxiété permanente (trouble anxiété généralisée, ou névrose d'angoisse), qui affecte les sujets de manière durable.**

Cette distinction est importante car les traitements sont différents. Le trouble panique bénéficie d'un traitement préventif de la survenue des crises par les antidépresseurs alors que l'anxiété généralisée est accessible aux tranquillisants classiques.

Les troubles anxieux sont fréquents, ils affecteraient environ chaque année 2 à 8 % de la population adulte et seraient plus fréquents chez les femmes. L'âge moyen de survenue des premiers symptômes se situe entre 20 et 30 ans.

### Les signes de la maladie

L'anxiété peut être normale, voire nécessaire à la vie par sa fonction adaptative, ou au contraire pathologique et invalidante. Les limites entre la réaction anxieuse normale qui mobilise le sujet pour affronter une situation difficile et l'anxiété pathologique est floue.

On considère en général que l'anxiété est normale lorsqu'elle est bien tolérée par le sujet, qu'il peut la contrôler, qu'il ne la perçoit pas comme une souffrance excessive, qu'elle n'a pas de retentissement sur sa vie quotidienne et qu'elle est peu somatisée.

L'anxiété normale est l'expérience que chacun de nous a vécue : peur avant un examen, inquiétude pour la santé d'un parent, réactions anxieuses lors d'accidents, de catastrophes... L'anxiété est ainsi une émotion utile. C'est une réaction psychologique au stress. C'est un état qui fait partie de nos réactions d'adaptation aux stimulations extérieures en nous permettant de mobiliser notre attention, d'élever notre vigilance dans des situations de nouveauté, de choix, de crise ou de conflit.

## L'anxiété est anormale quand :

- Elle n'est plus liée à des événements de la vie et qu'elle survient sans raison ;
- Elle devient un état permanent ;
- Elle perd sa fonction d'aide aux changements de la vie et elle favorise davantage la répétition ou la limitation des comportements que les possibilités d'adaptation du sujet ;
- Elle est une souffrance aboutissant à une demande de soins ;
- Elle s'intercale entre des attaques de panique ou elle s'associe à des états névrotiques, psychotiques ou hypocondriaques ;
- Elle se complique d'états dépressifs ou de phénomènes de dépendance (pharmacologique, alcoolique, toxicomaniaque, relationnelle).

### Causes et facteurs de risque

A côté des troubles névrotiques (anxiété généralisée et trouble panique) dont la cause réelle est inconnue et fait l'objet de différentes théories, il existe des causes faciles à reconnaître.

**L'anxiété est toujours présente dans les états névrotiques et elle est même l'élément constitutif de la névrose d'angoisse.**

**Dans la névrose hypocondriaque**, l'anxiété se fixe sur le corps. Ces symptômes structurés permettent de diminuer la sensation d'angoisse.

Dans la névrose hystérique, l'angoisse est convertie en symptômes physiques n'ayant pas de support organique. Mais cette conversion est souvent incomplète et une certaine anxiété persiste en général.

**Dans la névrose phobique**, l'anxiété est fixée sur des situations précises (foule, espace fermé ou très largement ouvert, animaux...), et l'angoisse ne se manifeste que devant ces situations et disparaît en même temps qu'elles.

Dans la névrose obsessionnelle enfin, le sujet lutte contre les pensées qui l'envahissent et l'anxiété est toujours présente.

L'état de stress post-traumatique (névrose post-traumatique) est consécutif à un événement hors du commun qui provoquerait des symptômes évidents de détresse chez la plupart des individus. L'événement est perpétuellement revécu sous forme de souvenirs, de rêves, d'impression qu'il va se reproduire... Le sujet s'efforce d'éviter tout ce qui lui rappelle l'événement et souffre d'une hypertonie neurovégétative (irritabilité, hypervigilance, hyper-réactivité au stress, difficultés d'endormissement...).

**L'anxiété peut aussi être l'un des éléments constitutifs de nombreuses affections :**

**Maladies psychiatriques** : l'anxiété des psychoses est fréquente, souvent majeure et parfois masquée :

- schizophrénie, dépression...
- Atteintes du système nerveux central : maladie vasculaire ou dégénérative (Parkinson), épilepsie...
- Maladies endocriniennes ou métaboliques : hyper ou hypothyroïdie, hyper ou hypoparathyroïdie, hypercorticisme, hypoglycémie, phéochromocytome...
- Maladies organiques : asthme, angine de poitrine...
- Intoxications : corticoïdes, alcool...
- Syndromes de sevrage : barbituriques, alcool...
- Ménopause...

Enfin l'anxiété peut être un trait de personnalité simple (personne anxieuse) et donc soit une disposition permanente, soit un état transitoire survenant dans certaines circonstances.

## L'anxiété généralisée Qu'est-ce que c'est ?

**L'anxiété est un symptôme ressenti comme un sentiment pénible et vague d'attente d'un danger imprécis, toujours imminent. Cette souffrance s'accompagne très souvent de signes somatiques variés qui dominent parfois le tableau clinique :**

Ce sont surtout des signes respiratoires, cardiaques, digestifs, urinaires, neurologiques. On dit que les patients somatisent leur angoisse, c'est-à-dire qu'ils l'expriment par leur corps.

Pour essayer de cerner au mieux les contours de l'anxiété généralisée (ou névrose d'angoisse) une définition très précise en a été donnée.

**La névrose d'angoisse est un état anxieux chronique où l'angoisse est présente plus d'une journée sur deux, depuis au moins six mois.** Elle est indépendante d'une situation phobogène (pouvant provoquer des phobies, des angoisses), d'une crainte obsédante comme dans la névrose obsessionnelle, et elle n'émaille pas l'évolution d'un trouble psychotique ou dépressif. Elle comporte au moins six symptômes parmi une liste de dix-huit :

- Tremblements, tressautements ou impression de secousses ;
- Tension, douleurs ou endolorissement musculaires ;
- Fébrilité ;
- Fatigabilité ;
- Souffle coupé ou sensations d'étouffement ;
- Palpitations, tachycardie ;
- Transpiration ou mains froides et moites ;
- Sécheresse de la bouche ;
- Étourdissements ou lipothymies ;
- Nausées, diarrhée ou gêne abdominale ;
- Bouffées de chaleur ou frissons ;
- Pollakiurie ;
- Boule dans la gorge, difficultés de déglutition ;
- Sensation d'être survolté ou à bout ;
- Réaction de sursaut exagéré ;
- Difficultés de concentration ou trous de mémoire ;
- Difficultés d'endormissement ou sommeil interrompu ;
- Irritabilité.

### Les signes de la maladie

**L'anxiété généralisée** se manifeste par un sentiment d'insécurité permanente avec ruminations sur le passé et craintes diverses concernant l'avenir. L'anxieux chronique a beaucoup de mal à prendre une décision ou de choisir, étant soumis au doute perpétuel. Il est hyperémotif, instable, et réagit vivement aux stimuli extérieurs. Phobies et dépression sont habituelles.

**L'attente anxieuse** est le symptôme le plus constant. Les soucis quotidiens sont démesurément grossis. L'anxieux appréhende le pire pour lui et ses proches. Très dépendant de son entourage, il supporte mal les séparations. Dans l'intervalle des épisodes d'anxiété aiguë, la plupart des patients ne présentent aucun trouble.

D'autres continuent à ressentir une asthénie, des céphalées ou d'autres manifestations d'anxiété.

**Dans la névrose d'angoisse**, l'anxiété est flottante et isolée, pure. Sur ce fond d'angoisse permanent peuvent survenir des crises aiguës paroxystiques sans cause déclenchante évidente.

Il existe souvent des facteurs prédisposants constitutionnels ou conséquences d'un environnement défavorable. Des états anxieux similaires sont parfois retrouvés chez les parents.

### Évolution de la maladie

L'évolution se fait par des phases de rémission et d'exacerbation des symptômes. Certaines décompensations sont possibles :

- dépression,
- suicides,
- toxicomanies,
- alcoolisme...

**Le patient peut évoluer vers une organisation névrotique phobique, hystérique ou hypocondriaque.**

### Traitement

Le traitement de fond repose sur la psychothérapie et la relaxation. Les tranquillisants ou anxiolytiques (benzodiazépines notamment) sont utilisés par périodes.

Le traitement de la crise d'angoisse aiguë repose sur l'attitude du médecin qui doit être calme et compréhensive, l'isolement, les anxiolytiques en injectable pour une action rapide et puissante.

## Le trouble panique Qu'est-ce que c'est ?

Le trouble panique se caractérise par la survenue d'attaques d'angoisse ou crises d'angoisse aiguë. Par définition, pour parler de trouble panique, il faut que le patient fasse au moins quatre attaques de panique en quatre semaines (ou au moins une si elle est suivie de la peur persistante d'avoir une nouvelle attaque).

Ces attaques de panique sont imprévisibles et non déclenchées par des situations particulières (trac) ou des facteurs organiques.

Enfin, une attaque de panique comporte par définition au moins quatre symptômes anxieux parmi une liste de treize :

- Sensations de souffle coupé ou sensation d'étouffement ;
- Étourdissements, sensations d'instabilité ou impression d'évanouissement ;
- Palpitations, tachycardie ;
- Tremblements ou secousses musculaires ;
- Transpiration ;
- Sensation d'étranglement ;
- Nausée, gêne abdominale ;
- Dépersonnalisation ou déréalisation ;
- Sensations d'engourdissement ou de picotements (paresthésies) ;
- Bouffées de chaleur ou frissons ;
- Douleur ou gêne thoracique ;
- Peur de mourir ;
- Peur de devenir fou ou de commettre un acte non contrôlé.

### Les signes de la maladie

Le trouble panique (crise aiguë d'angoisse) est de début brutal. Le patient éprouve un sentiment de danger imminent, violent, imprécis (peur d'une mort imminente, de devenir fou, de ne plus contrôler ses pensées ou ses actes, d'une catastrophe prochaine...), sentiment d'impuissance, de détresse, de peur intense, sans objet.

Le patient est pâle, couvert de sueurs, agité ou prostré, crispé, tendu, couvert de sueurs, animé de tremblements. Il peut être figé par l'angoisse ou en proie à une agitation fébrile. La respiration est rapide, irrégulière. Nausées, vomissements, diarrhée, douleurs diverses, palpitations, tremblements, impressions de vertiges, brouillard visuel, réflexes vifs sont fréquents. Le cœur est rapide et les pupilles peuvent être dilatées.

La crise dure de quelques minutes à quelques heures. Elle cède brusquement avec une forte envie d'uriner.

Le syndrome d'hyperventilation associe polypnée, respiration superficielle, paresthésies autour de la bouche, fourmillements et engourdissements des extrémités ; il est à rapprocher de la tétanie (spasmophilie).

**Les équivalents somatiques sont très fréquents :**

- **Cardiovasculaires** : palpitations, lipothymies, pseudo-angor...
- **Respiratoires** : dyspnée, toux...
- **Digestifs** : spasmes, coliques...

**Le trouble panique peut être simple ou associé à une agoraphobie et son intensité est graduée en légère, moyenne, sévère ou en rémission partielle ou totale.**

## Ne pas confondre avec...

**La crise aiguë d'angoisse peut simuler certains diagnostics viscéraux :**

- embolie pulmonaire,
- infarctus du myocarde,
- affection chirurgicale...

La fréquence et la sévérité des épisodes aigus varient beaucoup d'un sujet à l'autre. Ils cèdent en général spontanément.

### Traitement

Dans les formes légères d'anxiété, on prescrit des anxiolytiques comme des benzodiazépines à faibles doses.

Lorsque l'anxiété prend la forme de crises d'angoisse, physiquement et psychiquement douloureuses :

- Une benzodiazépine à dose plus élevée ;
- Les autres familles de tranquillisants.

**Dans les attaques de panique, les tranquillisants sont parfois insuffisants et les antidépresseurs sont alors les seuls produits actifs. Ils sont également utilisés en prévention.**

La psychothérapie est intéressante quand le patient recherche le dialogue. Elle est d'autant plus efficace que l'anxiété est liée à un problème psychologique, surtout si le patient est isolé, sans grande aide de l'entourage. La relaxation donne de bons résultats dans l'anxiété généralisée.

## Anxiété, Angoisse, Trouble Panique, Différences entre l'anxiété et l'angoisse

---

Dans les phobies spécifiques (agoraphobie, peur de la conduite, de l'avion, des magasins, des ascenseurs, etc.), les techniques comportementales donnent d'excellents résultats lorsque les patients adhèrent complètement au programme de désensibilisation et aux tâches quotidiennes à faire à domicile. L'adhésion au traitement est une condition indispensable au succès de ce type de prise en charge.

*La psychanalyse est souvent décevante.*

**Docteur Lyonel Rossant et Docteur Jacqueline Rossant-Lumbroso**

<http://www.forum-depression.com/top...> [http://www.forum-depression.com/topic13367.html#p29540]