

ANXIÉTÉ ANTICIPATOIRE OU ANXIÉTÉ D'ANTICIPATION

- Peut être un symptôme de pathologies graves (troubles anxieux, dépression...).
- Un médecin/psychiatre doit faire le diagnostic et coordonner la prise en charge.
- La TCC est le traitement indiqué en première intention.

Qu'est-ce que l'anxiété anticipatoire ?

L'anxiété anticipatoire, également appelée anxiété d'anticipation, désigne une inquiétude excessive et persistante vis-à-vis d'événements futurs, souvent accompagnée de pensées négatives et de scénarios catastrophiques. Contrairement à une appréhension normale face à l'inconnu, l'anxiété anticipatoire se caractérise par son intensité, sa durée et son impact sur la vie quotidienne. Elle peut survenir dans divers contextes : avant un examen, une prise de parole en public, un entretien professionnel, ou même dans des situations anodines comme conduire ou prendre les transports en commun. Par exemple, une personne ayant vécu un accident de voiture peut développer une anxiété anticipatoire intense à l'idée de reprendre le volant, imaginant systématiquement un nouveau drame. De même, un étudiant peut se réveiller chaque nuit en sueur à l'idée d'échouer à un examen, malgré une préparation adéquate. Ces réactions ne sont pas proportionnelles à la réalité, mais elles deviennent envahissantes et limitent la capacité à fonctionner normalement.

Les symptômes de l'anxiété anticipatoire

Les symptômes de l'anxiété anticipatoire sont à la fois psychologiques et physiques. Sur le plan psychologique, on observe une rumination mentale constante, une difficulté à se concentrer, une irritabilité accrue, et une tendance à imaginer le pire scénario possible. Physiquement, cette anxiété peut se manifester par des palpitations, des sueurs, des tremblements, des maux de tête, des troubles digestifs, ou encore des insomnies. Un cas clinique typique est celui d'une cadre supérieure qui, la veille d'une réunion importante, commence à ressentir des nausées et des vertiges, au point de devoir s'absenter. Elle craint non seulement l'échec professionnel, mais aussi le jugement de ses collègues, et finit par éviter toute situation similaire, ce qui aggrave son anxiété à long terme.

Les causes et facteurs de risque

Plusieurs facteurs peuvent favoriser l'apparition d'une anxiété anticipatoire. Parmi eux, on retrouve :

- Un terrain génétique : une prédisposition familiale aux troubles anxieux augmente le risque.
- Des traumatismes passés : un événement marquant (accident, agression, échec cuisant) peut déclencher une peur anticipatoire.
- Des distorsions cognitives : des pensées biaisées, comme le catastrophisme ou la polarisation, amplifient l'anxiété.
- Un perfectionnisme excessif : la peur de ne pas atteindre ses propres standards peut générer une anticipation anxieuse permanente. Par exemple, un sportif de haut niveau peut développer une anxiété anticipatoire avant chaque compétition, craignant de décevoir son

entraîneur ou son public. Cette peur, si elle n'est pas gérée, peut mener à une baisse de performance, voire à l'abandon de la discipline.

L'impact sur la vie quotidienne

L'anxiété anticipatoire peut avoir des répercussions majeures sur la qualité de vie. Elle entraîne souvent des comportements d'évitement : la personne évite les situations redoutées, ce qui renforce son anxiété à long terme et limite ses opportunités sociales, professionnelles ou personnelles. À terme, cela peut favoriser l'isolement, la dépression, ou l'apparition d'autres troubles anxieux, comme le trouble panique ou le trouble obsessionnel compulsif. Un exemple frappant est celui d'un patient qui, après avoir subi une attaque de panique dans le métro, commence à éviter tous les transports en commun, puis les lieux clos, jusqu'à ne plus pouvoir se rendre à son travail. L'anxiété anticipatoire, initialement centrée sur le métro, s'étend alors à d'autres aspects de sa vie.

Diagnostic et prise en charge

Le diagnostic de l'anxiété anticipatoire repose sur un entretien clinique approfondi, réalisé par un médecin ou un psychiatre. Celui-ci évalue l'intensité, la durée et l'impact des symptômes sur la vie du patient. Il est essentiel de distinguer l'anxiété anticipatoire d'autres troubles, comme la dépression ou le trouble anxieux généralisé, pour adapter la prise en charge. La prise en charge repose principalement sur :

- Les thérapies cognitivo-comportementales (TCC) : elles aident à identifier et modifier les pensées dysfonctionnelles, et à exposer progressivement le patient aux situations redoutées.
- Les thérapies médicamenteuses : les antidépresseurs (ISRS) ou les anxiolytiques peuvent être prescrits en cas de symptômes sévères.
- Les approches complémentaires : la pleine conscience, la relaxation, ou la thérapie interpersonnelle peuvent compléter le traitement. Par exemple, un patient souffrant d'anxiété anticipatoire avant chaque vol en avion pourra, grâce à la TCC, apprendre à remplacer ses pensées catastrophiques par des pensées réalistes, et s'exposer progressivement à l'idée de voyager, d'abord en imaginant le vol, puis en se rendant à l'aéroport, etc.

Techniques pour gérer l'anxiété anticipatoire au quotidien

Plusieurs stratégies peuvent aider à réduire l'anxiété anticipatoire :

- La pleine conscience : se concentrer sur le moment présent permet de rompre le cycle des pensées anxieuses.
- La restructuration cognitive : identifier et remettre en question les pensées irrationnelles.
- L'exposition progressive : affronter graduellement les situations redoutées, avec l'aide d'un thérapeute si nécessaire.
- La gestion du stress : techniques de respiration, activité physique régulière, sommeil de qualité. Un exemple concret : une personne craignant les interactions sociales peut commencer par échanger brièvement avec un voisin, puis participer à un petit groupe de discussion, avant d'assister à un événement plus important.

Quand consulter ?

Il est recommandé de consulter un professionnel de santé mentale lorsque l'anxiété anticipatoire :

- Persiste depuis plusieurs semaines ou mois.
- A un impact significatif sur la vie quotidienne (travail, relations, loisirs).
- S'accompagne de symptômes physiques invalidants ou de comportements d'évitement.

Un psychiatre ou un psychologue pourra proposer un bilan complet et un plan de traitement personnalisé, incluant si nécessaire une collaboration avec d'autres professionnels (médecin traitant, sophrologue, etc.).

Rédacteur « Anxiété anticipatoire »: Dr Nicolas Neveux, Psychiatre à Paris, formé en Thérapie Cognitive et Comportementale (AFTCC) et en Thérapie Interpersonnelle

Sources: **L'hypersensibilité chez l'adulte**, Mardaga; **Pratiquer la Thérapie Interpersonnelle (TIP)**, Dunod; **Prendre en charge la dépression avec la thérapie interpersonnelle**, Dunod.

© <https://e-psychiatrie.fr/anxiete-anticipatoire-ou-anxiete-danticipation/>