

Quels sont les troubles anxieux?

Alors que l'anxiété est une réaction normale à certaines situations, un trouble anxieux est diagnostiqué quand les symptômes d'anxiété créent une détresse significative et un certain niveau de dysfonctionnement dans la vie de tous les jours.

- Le trouble anxiété généralisée (ou trouble anxieux généralisé)

Le trouble anxiété généralisée est caractérisé par une période d'au moins six mois d'anxiété et des soucis persistants et excessifs. Les diagnostics de troubles anxieux sont les suivants:

- Le trouble panique sans ou avec agoraphobie. Le trouble panique sans agoraphobie est caractérisé par des attaques de panique (aussi appelées crises d'angoisse ou crises d'anxiété) récurrentes et inattendues à propos desquelles il existe une inquiétude persistante. Le trouble panique avec agoraphobie est caractérisé à la fois par des attaques de panique récurrentes et inattendues et par une agoraphobie.

Une attaque de panique (crise d'angoisse ou crise d'anxiété) est une période bien délimitée marquée par l'occurrence soudaine d'une appréhension intense, d'une peur ou d'une terreur souvent associées à des sensations de catastrophe imminente. Durant ces attaques sont présents des symptômes tels qu'une sensation de souffle coupé, des palpitations, une douleur ou une gêne thoracique, une sensation d'étranglement ou une impression d'étouffement et la peur de devenir fou ou de perdre le contrôle de soi.

L'agoraphobie est une anxiété liée à, ou un évitement d'endroits ou de situations, d'où il pourrait être difficile (ou gênant) de s'échapper ou dans lesquels aucun secours ne serait disponible en cas d'attaque de panique ou de symptômes de type panique.

L'agoraphobie sans antécédent de trouble panique est caractérisée par la présence d'une agoraphobie et de symptômes de type panique sans antécédent d'attaques de panique inattendues.

La phobie spécifique est caractérisée par une anxiété cliniquement significative (c'est-à-dire qui rencontre les critères diagnostiques), provoquée par l'exposition à un objet ou une situation spécifiques redoutés, conduisant souvent à un comportement d'évitement.

La phobie sociale est caractérisée par une anxiété cliniquement significative provoquée par l'exposition à un certain type de situations sociales ou de situations de performance, conduisant souvent à un comportement d'évitement.

Le trouble obsessionnel-compulsif est caractérisé par des obsessions (entraînant une anxiété ou une souffrance marquée) et/ou par des compulsions (qui servent à neutraliser l'anxiété).

L'état de stress post-traumatique est caractérisé par la reviviscence d'un événement extrêmement traumatique, accompagné de symptômes d'activation neurovégétative et par l'évitement des stimulus associés au traumatisme.

L'état de stress aigu est caractérisé par des symptômes similaires à ceux de l'état de stress post-traumatique qui surviennent immédiatement dans les suites d'un événement traumatique.

- Le trouble anxieux dû à une affection médicale générale

Le trouble anxieux dû à une affection médicale générale est caractérisé par des symptômes anxieux au premier plan qui sont considérés comme la conséquence physiologique directe d'une affection médicale générale.

Le trouble anxieux induit par une substance est caractérisé par des symptômes anxieux au premier plan qui sont considérés comme la conséquence physiologique directe de l'exposition à une substance donnant lieu à abus, un médicament ou une substance toxique.

Le diagnostic trouble anxieux non spécifié est utilisé pour des troubles avec anxiété ou évitement phobique prononcés qui ne remplissent les critères d'aucun des troubles anxieux spécifiques (ou pour lesquels l'information est insuffisante pour poser un diagnostic plus précis).

Certains troubles de nature anxieuse sont classés dans d'autres catégories par le DSM IV: l'anxiété de séparation est classée dans les troubles habituellement diagnostiqués pendant l'enfance ou l'adolescence; l'hypocondrie est classée dans les troubles somatoformes.