

# L'anxiété généralisée

## I. Généralités.

- Elle correspond à un groupe de symptômes se rattachant à une forte tendance à s'inquiéter.
- Cette tendance est excessive et chronique.
- Ces inquiétudes sont irréalistes et difficile à dominer.
- Les symptômes anxieux sont associés à :
  - o De l'agitation.
  - o De la fatigabilité.
  - o Des difficultés de concentration.
  - o De l'irritabilité.
  - o Des tensions musculaires.
  - o Des perturbations du sommeil.
- Parfois l'anxiété généralisée se juxtapose à la dépression.
- Elle touche 5 à 10% de la population.
- Elle concerne davantage les femmes que les hommes.
- L'âge exact du début est souvent difficile à retrouver.

## II. Consultation.

- La majorité des cas sont identifiés et vus pas des spécialistes de la santé non-psy (des médecins généralistes, des cardiologues, des gastro-entérologues) au vue de l'importance de leurs symptômes somatiques.
- 15% des patients vus par des généralistes présenteraient les critères du trouble d'anxiété généralisée.
- 25% des patients vus en psychiatrie les présenteraient également.

## III. HAMA : Echelle d'appréciation de l'anxiété de Hamilton.

Il y a une quinzaine d'outils d'évaluation de l'anxiété, la plupart sont remplis par le clinicien.

- L'HAMA est l'échelle par excellence, c'est un des instruments les plus utilisés.
- Elle a été présentée en 1959 par Max Hamilton.
- Elle permet l'évaluation quantitative de l'anxiété.
- Elle a été conçue pour être utilisée chez les patients ayant un diagnostic afin d'évaluer la sévérité de l'anxiété.
- Elle est très sensible au changement.

## 1. Passation.

Elle comporte 14 items que va coter un évaluateur après un entretien clinique classique. D'après Pichot. P., la note 0 correspond à l'absence de manifestation des symptômes, la note 1 correspond à des manifestations d'intensité légère, la note 2 à des manifestations d'intensité moyenne, 3 à des manifestations d'intensité forte et 4 à des manifestations d'intensité extrême, véritablement invalidantes. La note 4 ne doit être attribuée qu'exceptionnellement à des malades ambulatoires. La cotation est déterminée par la symptomatologie actuelle c'est-à-dire, le comportement au cours de l'entretien ou des symptômes d'une durée maximum d'une semaine.

Extrait de Protocoles d'évaluation en psychiatrie et en psychologie (Cottraux et Bouvard).

## 2. Les items.

1. Humeur anxieuse.
2. Tension.
3. Peurs.
4. Insomnie.
5. Fonctions intellectuelles (cognitives).
6. Humeur dépressive.
7. Symptômes somatiques généraux (musculaires).
8. Symptômes somatiques généraux (sensoriels).
9. Symptômes cardio-vasculaires.
10. Symptômes respiratoires.
11. Symptômes gastro-intestinaux.
12. Symptômes génito-urinaires.
13. Symptômes du système nerveux autonome.
14. Comportement lors de l'entretien.

### a. Exemple item 2 :

Tension :

Sensation de tension- Fatigabilité- Impossibilité de se détendre – Réaction de sursaut – Pleurs faciles – Tremblements – Sensation d'être incapable de rester en place.

### b. Exemple item 14 :

Comportement lors de l'entretien :

Général :

Tendu non à son aise – Agitation nerveuse : Des mains, tripote ses doigts, serre les poings, tics, serre son mouchoir – Instabilité va-et-vient – Tremblement des mains – Front plissé – Faciès tendu – Augmentation du tonus musculaire – Respiration haletante – Pâleur faciale.

Physiologique :

Avale sa salive – Eructations – Tachycardie au repos – rythme respiratoire à plus de 20/min – Réflexes vifs – Tremblement – Dilatation pupillaire – Exophtalmie – Sudation – battements des paupières.

## 3. Normes.

- De 0 à 5 = Pas d'anxiété.
- De 6 à 14 = Anxiété mineure.
- 15 et plus = Anxiété majeure.

## 4. Remarques.

- La période d'évaluation couvre les 7 jours précédent l'entretien.
- Les cotateurs sont les psychologues, les psychiatres ou même les médecins généralistes.
- L'entretien est libre mais la liste des symptômes proposée constitue un bon guide.
- Dans les 14 items, 7 mesurent l'anxiété psychique (humeur anxieuse, tension, fonctions cognitives) et 7 autres mesurent l'anxiété somatique (symptômes respiratoires, cardio-vasculaire, gastro-intestinaux).

## 5. Instructions.

- La période d'évaluation à considérer comprend les 7 jours précédent l'entretien et le jour même de l'entretien (on se répète un peu non ?).
- Lorsque le patient n'évoque pas spontanément tel ou tel secteur d'anxiété au cours de l'entrevue, il faut les lui proposer en fin d'entretien.
- Le clinicien doit remplir l'échelle dans les minutes qui suivent l'entretien, après le départ du patient.

- La cotation est déterminée par la symptomatologie actuelle, on s'appuie notamment sur le comportement au cours de l'entretien ou sur des symptômes qui ont duré toute la semaine d'évaluation.
- En dépit de son efficacité certaine, elle laissera progressivement place à des instruments plus courts et plus travaillés sur le plan psychométrique.

#### IV. L'échelle d'anxiété de Tyrer.

##### 1. Les items.

- Elle comporte dix items qui correspondent aux symptômes les plus fréquents :
  - o 4 items pour les symptômes psychiques.
  - o 6 items pour les symptômes somatiques.
- Sur les dix :
  - o 8 items correspondent à des symptômes exprimés par le patient.
  - o 2 items sont observés par le clinicien.
- Chaque item est coté sur une échelle en 7 points où 0 = absence de trouble et 6= fréquent, intense.

Parmi les 8 symptômes exprimés par le patient :

1. Tension intérieure.
2. Sentiment hostile.
3. Hypochondrie.
4. Phobies.
5. Inquiétude pour rien.
6. Réduction du sommeil.
7. Douleurs.
8. Troubles neurovégétatifs.

Les 2 symptômes cotés par le clinicien sont :

1. Trouble neurovégétatif.
2. Tension musculaire.

##### a. Exemple item 5 :

Inquiétude pour des « rien » correspond à une appréhension et à un soucis démesuré pour des «rien » difficiles à faire disparaître.

A distinguer de la tension intérieure, des pensées pessimistes, de l'hypochondrie, des pensées obsédantes, des phobies et de l'indécision :

0 Pas d'inquiétude particulière.

1

2 Inquiétude justifié pouvant être diminué.

3

4 Inquiet et tracassé pour des vétilles et les menus faits de la vie quotidienne.

5

6 Inquiétude envahissante et souvent douloureuse, les tentatives pour rassurer le sujet sans succès.

##### b. Exemple item 10 :

Tension musculaire correspond à une tension musculaire telle qu'on peut l'observer dans la mimique, la posture et les mouvements.

0 Paraît détendu.

1

2 Légères tensions dans le visage et la posture.

3

4 Tension modérée dans la posture et la face que l'on remarque facilement au niveau des mâchoires et des muscles du cou. Ne semble pas trouver une position détendue quand il est assis. Mouvements raides et maladroits.

5

6 Tendu d'une manière frappante. Assis, se tient souvent voûté et recroquevillé, ou bien est tendu et tient droit et raide sur le bord du siège.

### 3. Consignes pour le cotateur.

- Elle est remplie après un entraînement pour se familiariser avec l'instrument.
- La cotation doit se fonder sur l'entretien clinique qui va de questions générales sur les symptômes à des questions plus précises qui permettent une cotation exacte de la sévérité.
- On encouragera d'abord le sujet à décrire ses symptômes dans son propre langage (avec autant de détails que possible).

### V. Inventaire d'anxiété état-trait (State Trait Anxiety Inventory).

#### 1. Généralités sur l'échelle.

L'inventaire d'anxiété état-trait a été créée par Spielberger, il est destiné à évaluer l'anxiété trait et l'anxiété état. C'est l'un des échelles d'autoévaluation les plus utilisées dans la pratique clinique et la recherche.

Elle est composée de deux parties à remplir : STAI A et STAI B (STAI = State Trait Anxiety Inventory).

Les évaluations de l'anxiété trait et de l'anxiété état sont indépendantes. Elle comporte 20 items en tout.

L'inventaire d'anxiété état-trait est l'adaptation du State trait anxiety inventory forme Y. Il est destiné à évaluer d'une part l'anxiété trait et d'autre part l'anxiété état. L'anxiété état se rapporte à l'anxiété ressentie à un moment particulier. L'anxiété trait serait l'estimation de la tendance habituelle du sujet à être anxieux. Les qualités psychométriques de la version française ont été établies par Bruchon Schweitzer M. et Paulhan I. L'échelle d'anxiété état trait permet d'identifier des sujets anxieux au sein de divers groupes. Elle est largement utilisée dans l'étude de l'effet de l'anxiété sur les performances de la mémoire etc...

Extrait de Protocoles d'évaluation en psychiatrie et en psychologie.

#### a. L'anxiété état.

C'est un ensemble de cognition, d'affects momentanés, consécutifs à une situation perçue comme menaçante :

Les signes sont :

- Sentiments d'appréhension.
- Perception d'un danger imminent.
- Associés à l'action de divers systèmes psychophysiologiques (systèmes nerveux autonome et système nerveux sympathique).

#### b. L'anxiété trait.

Elle renvoie à une dimension de la personnalité qui se réfère à des différences interindividuelles stables dans la propension à l'anxiété. Elle peut également être décrite comme un ensemble de différences entre individus dans la tendance à percevoir des situations comme aversives, dangereuses ou menaçantes.

### 2. Mesure de l'anxiété état.

#### a. Consigne.

Un certain nombre de phrase qu'on utilise pour se décrire sont données ci-dessous. Lisez chaque phrases, puis marquez d'une croix le niveau qui correspond le mieux à ce que vous ressentez à l'instant, juste en ce moment. Indiquez la réponse qui décrit le mieux vos sentiments actuels.

Correspond à l'instant présent, en ce moment :

- Je me sens irritable.
- L'idée de malheurs éventuels me tracasse en ce moment.
- Je me sens solide, posé, pondéré, réfléchi.

b. Par exemple.

L'idée de malheurs éventuels me tracasse en ce moment.

Pour chaque item, 4 choix :

- 1 Non.
- 2 Plutôt non
- 3 Plutôt oui
- 4 Oui

3. Mesure de l'anxiété trait.

a. Consigne.

Un certain nombre de phrases qu'on utilise pour se décrire, sont données ci-dessous. Lisez chaque phrases, puis marquez d'une croix le niveau qui correspond le mieux à ce que vous ressentez généralement. Indiquez la réponse qui décrit le mieux vos sentiments habituels.

En général,

- Je m'inquiète à propos de chose sans importance.
- Je manque de confiance en moi.
- Je prends facilement des décisions.

b. Par exemple.

Je manque de confiance en moi.

- 1 Presque jamais.
- 2 Parfois.
- 3 Souvent.
- 4 Presque toujours.

4. Conclusion.

Les normes ont été établies auprès de femmes et d'hommes de diverse population mais la prof ne nous les donne pas et elle ne figure pas dans le livre de Cottraux. Enfin, c'est l'une des échelles d'autoévaluation les plus utilisées en raison de sa brièveté et de sa clarté.

VI. Echelles d'évaluation des phobies : Questionnaire de peur / autoévaluation des phobies.

1 Définition et généralités.

Crainte angoissante déclenchée par un objet ou une situation n'ayant pas en eux-mêmes un caractère objectivement dangereux. L'angoisse disparaît en l'absence de l'objet ou de la situation (à l'inverse de l'obsession).

- Cette échelle vise à évaluer les phobies, l'anxiété généralisée et les troubles de l'humeur qui y sont associés.
- Elle permet une vue rapide de l'ensemble des problèmes d'anxiété d'un sujet quelle que soit le type de phobie qu'il présente.
- Elle peut être remplie par le sujet en 5 minutes. Elle comporte des parties descriptives et normatives.

## 2. Les items.

L'échelle de phobie comporte en tout 15 items :

- 5 items pour l'agoraphobie.
- 5 items pour l'hématophobie ou les phobies des blessures en général.
- 5 items pour phobie sociale.

Ca peut clarifier certaines choses :

Le questionnaire des peurs se divise en trois sections. La première partie (items 1-17 dont deux items ouverts) traite des phobies et plus précisément de l'agoraphobie, de la phobie sociale et de la phobie du sang et blessures (exemple : injections et interventions chirurgicales minimales). La cotation se fait sur une échelle de 9 points (0:n'évite pas la situation à 8:évite toujours la situation). La seconde section correspond à l'anxiété, aux attaques de panique et à la dépression (items 18 à 23 dont un item ouvert). La cotation est effectuée sur une échelle de 9 points (0:ne souffre pas du tout à 8:souffre extrêmement). La troisième partie du questionnaire ne contient qu'une question qui évalue le niveau de gêne engendré par le comportement phobique (0:pas de phobie à 8:extrêmement gênant).

Extrait de : <http://www.usherbrooke.ca/Cdrgg/reseau/instru/ph-i3.htm>

**Remarque : J'en conclu qu'il s'agit du questionnaire des peurs de Marks et Matthews (1979), j'ai pas relevé le titre de l'échelle ou alors elle ne l'a pas donné, bref c'est une supposition.**

### a. Item 1.

L'item 1 permet au sujet de décrire et d'évaluer de 0 à 8 la phobie principale qu'il veut traiter :

- 0 N'évite pas
- 1
- 2 Evite parfois.
- 3
- 4 Evite souvent.
- 5
- 6 Evite très souvent.
- 7
- 8 Evite toujours

### b. Item 17.

L'item 17 permet d'ajouter une phobie qui ne serait pas dans la liste. Dans ce contexte, n'importe quelle phobie peut être prise en compte.

Toute autre situation qui vous vous fait peur et que vous évitez : Décrivez-la et cotez la de 0 à 8. Maintenant veuillez choisir dans l'échelle un chiffre de 0 à 8 qui montrera à quel degré vous souffrez de chacun des problèmes.

Sentiments d'être malheureux ou déprimés.  
Se sent tendu ou paniqué.  
0 : Ne souffre pas du tout.  
4 : Souffre vraiment.  
8 : Souffre extrêmement.

### c. Item 23

L'item 23 permet de décrire et d'évaluer tout sentiment :

A combien évaluez-vous actuellement la gêne que représente dans vos vie votre comportement phobique.  
0 : Pas de phobie.

Outils d'évaluation clinique  
23/03/03

L'anxiété généralisée. Cours 3.

- 1
- 2 Légèrement gênant.
- 3
- 4 Gênant.
- 5
- 6 Très gênant.
- 7
- 8 Extrêmement gênant.

<http://www.ifrance.com/cialdella/Echelles-FUAG.htm> : Des cours sur les échelles.