

# Névroses

## Q266

Psychiatrie adulte Module D  
Pr Jean Louis Senon  
Année Universitaire 2002-2003

# Plans et objectifs

---

- Hystérie
  - Névrose d'angoisse
  - Phobies
  - TOC
  - PTSD
- 
- Diagnostic d'une conversion hystérique
  - Diagnostic d'une phobie sociale
  - Diagnostic d'un TOC

# Histoire du concept de névrose

---

- W. Cullen : 1769 : affection du SNC sans lésion
- Freud : 1895 :
  - Origine inconsciente du symptôme
  - Crise d'angoisse et névrose d'angoisse
  - Place de la phobie
  - Hystérie
- DSM : clinique descriptive athéorique
- CIM 10 : névroses dans les troubles anxieux

# Modèles de la névrose (voir questions 47 et 48)

---

- **Modèle psychanalytique**
  - 2 topiques :
    - ❖ Inconscient/pré-Conscient/Conscient
    - ❖ ça, moi, surmoi
  - Mécanismes de défense et structure
    - ❖ Psychotiques
    - ❖ Névrotiques
- **Modèles comportementaux**
  - conditionnement
- **Modèles cognitivistes**
- **Modèles neuropharmacologiques : stress**

# Hystérie : plan

---

- Définition
- Diagnostic positif
- Personnalité hystérique
- Diagnostic différentiel de la conversion

# Hystérie : définition

---

- Critères symptomatiques :
  - Théâtralisme, hyperexpressivité
  - Suggestibilité
- Critères comportementaux :
  - Conversion
- Critères de structure :
  - Lutte contre la culpabilité oedipienne

# Hystérie : diagnostic positif

---

- Conversion : production de symptômes sans support organique révélant une souffrance psychologique
- Symptômes :
  - Crise hystérique de Charcot
  - Crises pseudo-neurologiques : moteurs ou sensitifs, visuels
  - Dysphonie, aphonie
  - Sexuels
  - Fugues psychogènes, amnésie...

# Personnalité hystérique

---

- Théâtralisme
- Besoin de paraître, faire valoir
- Hyperémotivité, labilité émotionnelle
- Avidité relationnelle et affective
- Égocentrisme
- Comportements de séduction
- Troubles de la sexualité

# Diagnostic différentiel de hystérie

---

- Toute atteinte organique
- Simulation : production utilitaire du symptôme
- Hypochondrie : localisation de la plainte sur un organe
- Symptôme Psychosomatique
- Pathomimie : symptôme volontaire au but imprécis

# La névrose d'angoisse

---

- Divisée dans les années 1980 en deux concepts :
  - Le trouble panique
  - L'anxiété généralisée
- Cf : question Q41: troubles anxieux

# Troubles phobiques

---

- Trois groupes de troubles phobiques :
  1. L'Agoraphobie
  2. La Phobie sociale
  3. Les Phobies simples

# Agoraphobie

---

- Épidémiologie : Prévalence : 8 à 20% de la population générale, 80% de femmes
- Début : 18-35 ans
- Clinique : angoisse déclenchée par un endroit ou une situation d'où il serait difficile de s'échapper ou dans lequel aucun secours ne pourrait être dispensé
- Situations : ponts, tunnels, ascenseurs, grands magasins, avion, métro, TGV...

# Phobies spécifiques et sociales

---

## ■ Phobies spécifiques

- Animaux
- Hauteur
- Espaces clos
- Blessures
- Orage
- Véhicules...

## ■ Phobies sociales

- Crainte de se sentir humilié dans des situations sociales exposées :
- Parler en public
- Manger en public
- Peur d'être ridicule
- Anxiété de performance

# Clinique des phobies

---

- Déclenchement d'une AP en cas d'exposition
- Anxiété anticipatoire
- Conscience du caractère irrationnel
- Évitement incontrôlable
- Recours au médicament ou à l'alcool

# Épidémiologie des phobies

## ■ Phobies spécifiques :

- Prévalence : 11%
- 1ère pathologie mentale chez la femme, 2ème chez homme
- Apparition : enfance, adolescence
- comorbidité : abus sb

## ■ Phobies sociales :

- Prévalence : 3% à 10%
- Sexe ratio qui équilibre homme et femme
- Début enfance ou 35 ans
- Comorbidité : alcool

# Traitement des phobies

---

- Psychothérapies
  - Cognitivo-comportementales
  - Analytiques
- Chimiothérapies (phobies sociales)
  - IMAO
  - BZD : alprazolam , clonazépam
  - IRS
  - bêta-bloquants (anxiété de performance)

# Trouble Obsessionnel Compulsif : TOC ou névrose obsessionnelle

---

## ■ Définition :

- survenue d'obsessions et de rituels compulsifs chez patient présentant une personnalité pathologique obsessionnelle-compulsive ou psychasthénique

## ■ Hypothèses :

- Psychanalytique : fixation au stade sadique anal : conflit entre pulsions refoulées et surmoi rigide
- Biologiques : hypothèses 5HT
- Comportementales et cognitif : intrusion d'idées désagréables que le sujet ne peut ignorer

# TOC (névrose obsessionnelle)

---

## ■ Obsession :

- Idée absurde ou déplacée faisant irruption dans la pensée
- Crainte
- Doute
- Besoin d'ordre
- Idéation incessante, sournoise et douloureuse
- Efforts épuisants et peu efficaces pour lutter

## ■ Compulsion :

- Actes délibérés pour neutraliser les idées obsédantes
- L'achèvement des compulsions envahit le quotidien
- Doute, vérification, conjuration des craintes devenant des obligations lancinantes

# Quelques tableaux de TOC

---

- Laveurs et folie du toucher
- Vérificateurs et folie du doute
- Ruminateurs et maladie du scrupule
- Contrôleurs et amasseurs

# Traitement du TOC

---

- Chimiothérapies :

- AD 5HT

- ❖ tricycliques

- ❖ ISRS

- BZD

- Psychothérapies :

- TCC

- Analytiques

# Névrose traumatique : États de stress post-traumatique PTSD

---

- Voir troubles de l'adaptation :
  - Exposition à un événement stressant notable
  - Syndrome de répétition :
    - ❖ Rêves nocturnes, flash-back éveillés
  - Hypervigilance : état d'alerte permanent
  - Évitement : repli, retrait, phobies sociales
  - Troubles émotionnels : dépression
  - Symptômes associés : troubles du caractère, alcool, BZD...
  - Réduction dans les 6 mois