

Faire face

au

STRESS ET À L'ANXIÉTÉ 2.0

S'écouter pour mieux s'entendre avec soi-même



Pr Mathieu GUIDÈRE
Pr Louis JEHÉL





INTRODUCTION



Le stress et l'anxiété font partie de l'expérience humaine. Ils peuvent parfois nous protéger, nous alerter d'un danger, nous pousser à agir. Mais il arrive aussi qu'ils prennent trop de place. Quand ils deviennent trop intenses, trop fréquents, ou trop envahissants, ils perturbent le quotidien et nuisent au bien-être. On parle alors de troubles anxieux.

De nombreuses personnes en souffrent, souvent sans savoir exactement ce qui leur arrive. C'est même le mal de notre siècle. Les manifestations sont multiples : inquiétudes permanentes, crises de panique, troubles du sommeil, évitements, tensions corporelles... Et les causes sont tout aussi diverses : biologiques, psychologiques, sociales, environnementales. Face à cette complexité, il est facile de se sentir perdu, de culpabiliser ou de penser qu'on est seul.

Ce livre a été conçu pour répondre à ces questions, avec clarté et bienveillance, à partir de vignettes cliniques précises et réalistes. Il s'adresse à toutes les personnes concernées par l'anxiété, directement ou à travers un proche, ainsi qu'à celles et ceux qui souhaitent mieux comprendre ces troubles, qu'ils soient étudiants, soignants ou simplement curieux.

Organisé en 100 questions et leurs réponses, il propose une lecture souple, qui permet d'aller directement aux sujets qui vous préoccupent : symptômes, diagnostic, traitements, stratégies de gestion, mais aussi répercussions dans la vie sociale, professionnelle ou familiale. Vous avez également des entrées par type de trouble : anxiété généralisée, attaque de panique, phobies, TOC, anxiété sociale, stress post-traumatique.

À travers ces entrées, notre objectif est de donner à chacun les moyens de mieux se connaître, de mieux comprendre ce qu'il vit, et de trouver des pistes concrètes pour aller vers un mieux-être.

Cette série de fiches a été conçue pour accompagner cette démarche. Elle propose des repères clairs, accessibles, fondés sur les connaissances actuelles en psychologie et en psychiatrie, pour aider chacun à mieux comprendre les mécanismes du stress et de l'anxiété, à repérer ce qui relève d'un trouble, et à

s'orienter vers les ressources adaptées parce qu'il est possible de vivre autrement, même avec un terrain anxieux et parce que l'anxiété, si elle n'est pas choisie, peut être apprivoisée.

Nous espérons que ce livre pourra être, à sa manière, un outil de repère, de réflexion, et parfois, de soulagement.



PREMIÈRE PARTIE

L'ANXIÉTÉ DANS TOUS SES ÉTATS



COMPRENDRE L'ANXIÉTÉ



QU'EST-CE QUE L'ANXIÉTÉ ?

› Vignette clinique

Juliette a 28 ans. Elle travaille dans un cabinet d'expertise comptable depuis deux ans. Elle aime son métier, son équipe, et pourtant... tous les matins, elle se réveille avec la boule au ventre. Une tension qui serre la poitrine. Dans le métro, elle respire plus vite, sent son cœur s'accélérer. Elle pense à la réunion prévue à 10 h : et si elle n'y arrivait pas ? Et si elle faisait une erreur ? Si on la jugeait incompétente ?

Parfois, c'est en soirée que ça commence. Une pensée surgit, et c'est le début de l'engrenage. Les idées tournent, s'emballent, impossible de dormir. Elle imagine des scénarios catastrophes. Une fatigue chronique s'installe. Son médecin généraliste lui a parlé d'anxiété pathologique, différente du stress « normal ». Juliette ne comprend pas très bien. Elle a juste l'impression de ne jamais pouvoir se détendre.

■ L'anxiété, c'est quoi ?

L'anxiété est une réaction normale de l'organisme face à un danger ou une incertitude. Elle mobilise notre attention et nous prépare à réagir. Elle peut être utile : elle nous pousse à anticiper, à nous protéger, à être performants dans certaines situations.

Mais parfois, cette réaction devient excessive, durable, inadaptée. L'anxiété se manifeste alors en l'absence de danger réel, ou de manière disproportionnée par rapport à la situation. Elle peut devenir envahissante et perturber la vie quotidienne. On parle alors de trouble anxieux.

■ Comment se manifeste l'anxiété ?

L'anxiété ne prend pas toujours le même visage. Elle peut être discrète ou envahissante, passagère ou persistante, localisée ou diffuse. Chez certaines personnes, elle se glisse dans le corps ; chez d'autres, elle s'installe dans la pensée ou modifie les comportements quotidiens. Elle se manifeste souvent en combinant plusieurs registres à la fois, de manière plus ou moins intense selon les moments.

Sur le plan physique, l'anxiété se traduit par des signes que le corps envoie : le cœur qui s'emballe, une respiration rapide ou irrégulière, des tensions musculaires parfois douloureuses, des troubles du sommeil, une digestion perturbée, une fatigue difficile à expliquer. Le corps est en alerte, comme s'il faisait face à un danger, même s'il n'y en a pas objectivement.

Sur le plan psychique, c'est l'inquiétude qui domine. Une inquiétude constante, difficile à apaiser, souvent centrée sur des scénarios négatifs, parfois flous mais envahissants. La personne anxieuse anticipe, doute, imagine ce qui pourrait mal se passer, même dans des situations banales. Elle a du mal à se concentrer, son esprit est accaparé par des pensées qui tournent en boucle.

Sur le plan comportemental, l'anxiété se manifeste par des stratégies de protection : éviter certaines situations, chercher à se rassurer sans cesse, s'agiter, contrôler, vérifier. L'irritabilité peut apparaître aussi, souvent liée à la fatigue ou à la tension intérieure. Parfois, le besoin de tout prévoir ou de tout maîtriser devient une réponse à ce qui est perçu comme incertain, flou, incontrôlable.

L'intensité varie beaucoup d'une personne à l'autre. Pour certains, l'anxiété est une gêne discrète, mais constante. Pour d'autres, elle prend une place immense, jusqu'à devenir une vraie souffrance qui limite la liberté, la spontanéité, et le lien aux autres. Ce qui compte, ce n'est pas uniquement l'intensité des symptômes, mais l'impact sur la vie quotidienne.

Anxiété ou stress ?

Le stress est une réponse à une situation identifiable (examen, entretien, conflit). Il disparaît généralement quand la situation se résout.

L'anxiété, elle, est moins liée à une cause précise. Elle peut apparaître sans raison apparente, persister malgré les efforts pour se calmer, et se nourrir d'anticipations négatives.

L'anxiété devient un trouble lorsqu'elle est présente la plupart des jours depuis plusieurs semaines ou mois, qu'elle provoque une souffrance importante, et qu'elle interfère avec la vie personnelle, sociale ou professionnelle. Elle peut alors prendre différentes formes : anxiété généralisée, phobie sociale, trouble panique, trouble obsessionnel-compulsif, etc.

➤ Ce qu'il faut retenir

L'anxiété n'est pas une fatalité. Il est possible d'aller mieux, mais il est important de ne pas rester seul à souffrir dans son coin. Parler à un professionnel (médecin, psychologue, psychiatre) permet de mieux comprendre ce que l'on vit. Des approches efficaces existent : psychothérapies, notamment les thérapies cognitivo-comportementales (TCC), parfois médicaments si nécessaire.

QUELLE EST LA DIFFÉRENCE ENTRE L'ANXIÉTÉ NORMALE ET UN TROUBLE ANXIEUX ?

› Vignette clinique

Arnaud, 35 ans, est professeur des écoles. La veille de la rentrée, il dort mal. Il pense à ses futurs élèves, aux parents, aux collègues. Il se sent nerveux, mais il se dit que c'est normal, « comme chaque année ». Le lendemain, dès qu'il commence à parler en classe, la tension retombe. Il retrouve ses repères, tout se passe bien.

À l'inverse, Maëva, 31 ans, évite de prendre les transports en commun. L'idée d'être enfermée dans un wagon bondé la fait transpirer, trembler. Elle a peur de faire un malaise ou de perdre le contrôle. Elle a déjà quitté une rame de métro en urgence. Parfois, elle change ses trajets ou annule des rendez-vous. Elle se sent incomprise. « On me dit que je stresse trop », confie-t-elle à son médecin, « mais moi, j'ai juste peur de ne pas pouvoir gérer. »

■ Anxiété normale ou trouble anxieux ?

L'anxiété normale fait partie de la vie. Elle est une réaction ponctuelle et proportionnée face à une situation perçue comme difficile ou incertaine. C'est une alerte du corps et du mental pour nous préparer à affronter une difficulté : un examen, un entretien, un rendez-vous important. Cette forme d'anxiété s'estompe quand la situation passe.

Un trouble anxieux, en revanche, se caractérise par une anxiété qui est excessive ou irrationnelle, persistante dans le temps (au-delà de plusieurs semaines), envahissante dans la vie quotidienne, et difficile à contrôler, même quand la personne se rend compte que ses peurs sont exagérées.

Plusieurs critères permettent de différencier les troubles anxieux. D'abord, la durée : en effet, l'anxiété normale est temporaire, tandis qu'un trouble anxieux s'installe, parfois pendant des mois voire des années. Ensuite, la proportion : l'anxiété normale est adaptée à la situation, alors qu'un trouble provoque une réaction disproportionnée par rapport au danger réel. Enfin, le retentissement : l'anxiété normale n'empêche pas de fonctionner, à l'inverse du trouble anxieux qui peut empêcher de sortir, de travailler, de dormir, de rencontrer des gens...

■ Point commun entre troubles anxieux

Les troubles anxieux prennent des formes variées, qui n'ont pas toutes le même visage mais partagent un point commun : une peur excessive, persistante, souvent irrationnelle, qui finit par altérer le quotidien. Il ne s'agit pas simplement de stress passager ou d'inquiétude banale, mais d'un fonctionnement anxieux qui s'est installé et qui gêne la liberté d'agir, de penser ou de se relier aux autres.

➤ Ce qu'il faut retenir

Il est important de distinguer ces troubles car on ne traite pas de la même façon une anxiété passagère et un trouble anxieux. La première peut s'atténuer seule, avec du repos, du soutien, des ajustements de vie. Le second demande souvent une prise en charge spécifique : psychothérapie, parfois traitement médicamenteux, aménagements de rythme, stratégies de gestion de l'anxiété.

Mettre un mot sur ce qu'on vit permet aussi de sortir de la culpabilité : non, ce n'est pas « dans la tête ». Ce n'est pas un manque de volonté. C'est un trouble reconnu, fréquent, et qui peut se soigner.

QUELS SONT LES PRINCIPAUX TYPES DE TROUBLES ANXIEUX ?

› Vignette clinique

Lucie a 23 ans. Elle est en deuxième année de droit. Depuis quelques mois, elle se sent tendue en permanence. Elle a du mal à se concentrer, dort mal, se ronge les ongles, a toujours l'impression d'oublier quelque chose ou de mal faire. Son entourage lui dit de se détendre, qu'elle se met trop la pression. Mais même quand tout va bien, elle continue à s'inquiéter. Son médecin lui parle d'anxiété généralisée.

Karim, 42 ans, lui, n'a pas ces soucis. En revanche, il a peur de prendre l'avion. Une peur panique, irrationnelle, qui le fait transpirer, trembler, se sentir mal rien qu'à l'idée d'un vol. Il n'est pourtant jamais arrivé un accident. Il a dû refuser un poste à l'étranger à cause de ça.

Clémence, 29 ans, évite les soirées. Parler en public, même devant quelques collègues, lui donne envie de fuir. Son cœur bat très vite, elle rougit, elle a peur qu'on se moque d'elle. Elle s'isole peu à peu. Elle pense qu'elle est juste « timide », mais ça lui gêne la vie.

■ Principaux types de troubles anxieux

On parle de troubles anxieux au pluriel, car ils prennent des formes très différentes selon les personnes. Voici les principaux :

L'anxiété généralisée se manifeste par une inquiétude diffuse, constante, qui se porte sur de nombreux sujets : la santé, le travail, l'avenir, la sécurité des proches. Ces pensées sont difficiles à calmer, même quand tout va objectivement bien. La personne anticipe sans cesse ce qui pourrait mal tourner, comme si elle devait se préparer au pire, tout le temps.

La phobie sociale, elle, se centre sur le regard des autres. Parler en public, entrer dans une pièce, manger devant quelqu'un, demander un renseignement, ces situations deviennent sources de malaise intense. Ce n'est pas de la simple timidité, mais une peur d'être jugé, évalué, humilié, qui peut conduire à l'isolement ou à l'évitement progressif des interactions.

Le trouble panique se caractérise par la survenue soudaine de crises d'angoisse intenses. Le cœur s'emballe, la respiration se bloque, un sentiment d'urgence vitale s'installe. La personne peut avoir l'impression de perdre le contrôle, de devenir folle, ou de mourir. Ces attaques peuvent survenir sans cause apparente, et la peur qu'elles se répètent devient, elle aussi, invalidante.

L'agoraphobie désigne la peur de se retrouver dans des lieux perçus comme difficiles à quitter en cas de malaise : transports en commun, grands magasins, files d'attente, espaces ouverts. Ce n'est pas forcément une peur de la foule, mais une crainte de ne pas pouvoir fuir ou être aidé si une crise survient. Dans certains cas, la personne évite de plus en plus de lieux, jusqu'à parfois rester chez elle.

Enfin, les phobies spécifiques se concentrent sur des objets ou des situations précises : les hauteurs, les chiens, les piqûres, les avions, l'orage, le sang... La peur est disproportionnée par rapport au danger réel, mais elle déclenche des réactions corporelles violentes. Et bien souvent, la personne en est consciente, mais ne parvient pas à se raisonner.

Le trouble obsessionnel-compulsif (TOC) n'est pas toujours classé dans les troubles anxieux, mais il partage de nombreuses caractéristiques avec eux. Il se manifeste par des obsessions telles que des pensées envahissantes et dérangeantes, difficiles à chasser (ex : peur de la contamination, de faire du mal à quelqu'un...), ou encore des compulsions tels que des comportements répétitifs faits pour se rassurer ou réduire l'angoisse (lavages, vérifications, rituels...). Le TOC peut prendre beaucoup de place dans le quotidien et entraîner une grande souffrance.

➤ Ce qu'il faut retenir

Reconnaître ces différentes formes permet de mettre des mots sur ce qu'on vit, de demander de l'aide adaptée, et de comprendre que ce qu'on ressent n'est pas une faiblesse, mais un trouble fréquent et traité efficacement. Des soins existent : psychothérapies, notamment TCC, parfois médicaments, et accompagnement au quotidien.

QUELLES SONT LES CAUSES DE L'ANXIÉTÉ ?

› Vignette clinique

Nora a 40 ans. Elle travaille comme infirmière depuis quinze ans. Elle a toujours été sensible, mais aussi investie, organisée, rassurante. Depuis quelque temps, elle se sent débordée, irritable, anxieuse sans raison claire. Elle a du mal à s'endormir, se réveille en pensant au lendemain, a des douleurs dans le ventre. Elle a commencé à éviter certaines situations qui lui semblaient anodines auparavant.

Quand elle en parle à son médecin, elle cherche une explication : « Est-ce que ça vient de mon travail ? De mon passé ? Est-ce que je suis en train de devenir folle ? » Il lui explique que l'anxiété ne vient pas d'un seul endroit, mais souvent d'un mélange de facteurs.

■ Pourquoi est-on anxieux ?

L'anxiété ne vient pas de nulle part. Elle peut apparaître progressivement ou brutalement, et elle n'a pas toujours une cause unique. Elle résulte le plus souvent d'une combinaison de facteurs personnels, biologiques, psychologiques et environnementaux. Les principales causes possibles sont :

Une vulnérabilité biologique

Certaines personnes sont plus sensibles que d'autres à l'anxiété. Cela peut s'expliquer par un terrain génétique (avoir des proches anxieux augmente légèrement le risque), un fonctionnement particulier du cerveau, notamment des circuits impliqués dans la régulation des émotions, ou un déséquilibre neurochimique car certains neurotransmetteurs (comme la sérotonine) jouent un rôle dans l'anxiété. Ces éléments ne déterminent pas tout, mais ils peuvent influencer la sensibilité à l'anxiété.

Des facteurs psychologiques

Certaines personnes ont une tendance à l'anticipation négative, à l'inquiétude, à la vigilance constante, une faible estime de soi, des pensées dévalorisantes ou catastrophistes, ou une intolérance à l'incertitude, qui pousse à vouloir tout prévoir, tout contrôler, ou encore des traumatismes passés, parfois anciens ou oubliés, qui fragilisent le sentiment de sécurité intérieure.

Le rôle de l'environnement

Certaines situations de vie peuvent favoriser l'émergence ou l'aggravation de l'anxiété. C'est le cas par exemple d'un rythme de vie trop intense, sans temps de récupération, des conflits familiaux ou professionnels, un manque de soutien social ou affectif, ou encore des événements stressants tels que la maladie, la séparation, le deuil, la perte d'emploi, etc. L'anxiété peut aussi s'installer après des périodes prolongées de stress, même modéré.

L'éducation et les expériences précoces

Avoir grandi dans un climat insécurisant, instable ou très exigeant peut laisser des traces. Certains adultes anxieux ont appris dès l'enfance à être méfiants, à se sur-adapter, à anticiper le danger. Ces habitudes deviennent des réflexes inconscients, difficiles à désamorcer.

Et parfois, il n'y a pas de cause évidente. Il arrive que l'anxiété s'installe sans raison apparente, ou en dehors de toute période difficile. Cela ne veut pas dire qu'elle est « imaginaire » ou « exagérée ». Elle a simplement des racines plus diffuses, souvent inconscientes ou accumulées dans le temps.

› Ce qu'il faut retenir

L'anxiété n'est ni une faiblesse, ni une question de volonté. C'est une réaction réelle, souvent liée à un déséquilibre entre ce qu'on vit, ce qu'on ressent, et ce qu'on peut gérer à un moment donné.

Repérer les causes permet de mieux comprendre son propre fonctionnement, d'agir à différents niveaux (repos, soutien, soin, changements de rythme...), et parfois, simplement, d'apprendre à mieux vivre avec soi-même.

L'ANXIÉTÉ EST-ELLE HÉRÉDITAIRE ?

› Vignette clinique

Élodie a 26 ans. Depuis l'adolescence, elle vit avec une anxiété diffuse. Elle dort mal, anticipe souvent le pire, redoute les situations nouvelles. Cela ne l'empêche pas de vivre, mais ça lui demande beaucoup d'efforts au quotidien.

Un jour, en parlant avec sa mère, elle réalise que celle-ci a vécu des choses très similaires. Crises d'angoisse dans les transports, inquiétudes permanentes, insomnies chroniques. Sa grand-mère aussi, semble-t-il, était une femme très nerveuse, qui avait du mal à sortir seule.

Élodie se demande alors : « Est-ce que c'est dans nos gènes ? Est-ce que je suis née anxieuse ? »

■ Peut-on hériter de l'anxiété ?

Oui, mais pas au sens simple et direct. Il ne s'agit ni d'un destin génétique, ni d'une « maladie héréditaire » au sens strict. L'anxiété peut être influencée par des prédispositions familiales, mais elle dépend aussi largement de l'environnement, de l'histoire personnelle et de la manière dont on apprend à réagir au stress.

Des études ont montré que les troubles anxieux sont plus fréquents dans certaines familles. Lorsqu'un parent proche est anxieux, le risque d'anxiété est plus élevé chez les enfants. Mais cette transmission n'est pas automatique, ni spécifique : il s'agit d'une vulnérabilité générale, pas d'une copie conforme. Par exemple, un parent peut souffrir de phobie sociale, et l'enfant développer une anxiété généralisée ou des crises de panique.

Mais ce n'est pas qu'une question de gènes. Ce qui se transmet en famille, c'est aussi un climat émotionnel, une manière de gérer les émotions, une façon d'interpréter le monde. Par exemple, un enfant qui voit ses parents très inquiets va apprendre à percevoir le monde comme menaçant. Une famille où l'on parle peu des émotions, ou où l'on évite les conflits, peut rendre plus difficile la

régulation des affects. Certains comportements protecteurs (comme éviter les sorties ou sur-réagir au moindre risque) peuvent également renforcer l'anxiété chez l'enfant.

Il ne s'agit donc pas uniquement de génétique, mais aussi de modèles appris, de réactions observées, et de routines émotionnelles intégrées dès l'enfance.

■ Quid de l'anxiété familiale ?

L'anxiété familiale n'est pas une fatalité : même avec une prédisposition familiale, on peut apprendre à vivre autrement, à se réguler, à se soigner.

Ce n'est pas non plus une maladie transmise comme une grippe : c'est un terrain, pas une certitude.

Enfin, ce n'est pas la faute des parents : il n'y a pas de parents parfaits et la construction de l'anxiété est un processus complexe, qui oscille entre génétique, apprentissages, événements de vie et traits de personnalité.

Et si plusieurs membres de la famille sont anxieux, c'est peut-être l'occasion d'en parler, de partager des expériences, de sortir du silence ou du jugement. Cela peut aussi permettre de prendre soin de soi plus tôt, avant que l'anxiété ne devienne trop envahissante.

➤ Ce qu'il faut retenir

L'anxiété peut être favorisée par une sensibilité familiale, mais elle n'est jamais une condamnation. En effet, l'environnement, l'éducation émotionnelle et les expériences de vie jouent un rôle tout aussi important. Ainsi, repérer cette sensibilité, c'est déjà une première étape pour agir autrement, et parfois pour interrompre une transmission silencieuse.



SYMPTÔMES ET MANIFESTATIONS



QUELS SONT LES SIGNES PHYSIQUES DE L'ANXIÉTÉ ?

› Vignette clinique

Thomas a 37 ans. Il est en bonne santé, ne fume pas, fait un peu de sport. Pourtant, depuis quelques mois, il a des palpitations, des tensions dans la poitrine, parfois l'impression de manquer d'air. Il a consulté plusieurs fois les urgences. Chaque fois, les examens sont normaux. On lui dit que « c'est l'anxiété ».

Il a du mal à y croire. Pour lui, ce qu'il ressent est bien réel. Il a peur de faire un malaise, un infarctus, ou de perdre le contrôle. Il se sent incompris. « Comment l'anxiété peut-elle provoquer tout ça alors que je ne suis même pas stressé ? » demande-t-il à son médecin.

■ Quand l'anxiété passe par le corps

L'anxiété n'est pas uniquement une affaire de pensées ou d'émotions. Elle s'exprime très souvent à travers le corps. Le système nerveux autonome, qui régule les fonctions involontaires comme la respiration ou les battements du cœur, est directement impliqué dans la réaction de peur ou d'alerte.

Ces symptômes sont réels, parfois très intenses, et peuvent survenir même si l'on n'a pas conscience d'être anxieux. Les manifestations physiques les plus fréquentes sont cardiovasculaires : palpitations, battements du cœur rapides ou irréguliers, sensation d'oppression dans la poitrine, douleurs thoraciques non liées au cœur.

Mais il existe aussi des symptômes respiratoires tels qu'une respiration rapide, superficielle (hyperventilation), un besoin de soupirer souvent, l'impression d'étouffer ou de manquer d'air ; des symptômes digestifs tels que des maux d'estomac, nausées, ballonnements, diarrhées ou constipation, sensation de « nœud dans le ventre ».

Les symptômes musculaires incluent des tensions dans le dos, la nuque, les épaules ; des mâchoires serrées, ou douleurs diffuses ; une fatigue musculaire, ou une sensation de jambes molles.

Les symptômes neurologiques et sensoriels incluent des vertiges, ou sensations de tête vide ou flottante ; des fourmillements dans les mains ou les pieds, ainsi qu'une sensation de chaleur, de frissons, de sueurs froides.

Enfin, les symptômes liés au sommeil incluent des difficultés à s'endormir, des réveils fréquents ou précoces, ou encore un sommeil non réparateur.

■ Pourquoi ces symptômes apparaissent-ils ?

Lorsqu'on est anxieux, le corps se met en mode alerte : il se prépare à fuir ou à se défendre. Cela déclenche une série de réactions physiologiques automatiques : accélération du rythme cardiaque, montée d'adrénaline, tension musculaire, etc. Ces mécanismes sont utiles à court terme, mais deviennent épuisants s'ils durent ou se répètent sans raison réelle.

■ Anxiété ou maladie physique ?

Il est fréquent que les personnes anxieuses consultent en pensant avoir un problème médical (cardiaque, digestif, neurologique...). Il est important, dans un premier temps, de vérifier l'absence de cause organique. Mais une fois les examens rassurants, il ne faut pas minimiser les symptômes : ce n'est pas « dans la tête », c'est le corps qui exprime un état intérieur.

➤ Ce qu'il faut retenir

Les signes physiques de l'anxiété sont courants, multiples et bien réels. Ils peuvent être impressionnants, mais ils ne sont pas dangereux en eux-mêmes. Comprendre leur origine permet de reprendre du pouvoir sur son corps, en apprenant à reconnaître, calmer, apaiser.

QUELS SONT LES SYMPTÔMES PSYCHOLOGIQUES DE L'ANXIÉTÉ ?

› Vignette clinique

Léa, 33 ans, travaille comme responsable de projet dans une entreprise de communication. Depuis plusieurs mois, elle a l'impression de ne plus être tout à fait « elle-même ». Elle se sent tendue, vite submergée. Elle doute sans cesse, vérifie tout plusieurs fois, imagine souvent des scénarios négatifs : « Et si j'échouais ? Et si je perdais mon poste ? » La nuit, ces pensées tournent en boucle. Le matin, elle se réveille épuisée, déjà inquiète.

Elle a beau se dire que tout va bien en apparence, elle a le sentiment de ne plus avoir de repos intérieur. Quand elle en parle autour d'elle, certains lui disent : « Tu penses trop. » Mais Léa sent bien que ce n'est pas qu'une affaire de caractère. Quelque chose s'est installé, qu'elle n'arrive plus à maîtriser.

■ Quand l'anxiété envahit l'esprit

L'anxiété n'est pas seulement une réaction physique. Elle agit sur la pensée, l'attention, la mémoire, les émotions, et peut modifier la manière dont on perçoit le monde et soi-même. Ces symptômes psychologiques peuvent être très envahissants, même si rien ne se voit de l'extérieur.

La personne anxieuse ressent souvent une inquiétude constante, une tension de fond difficile à apaiser. Elle anticipe des scénarios négatifs, même en l'absence de menace réelle, et s'inquiète de manière disproportionnée pour elle-même ou ses proches. Cette peur, bien qu'irrationnelle, ne se laisse pas facilement raisonner.

Les pensées deviennent envahissantes. Elles tournent en boucle, souvent sur le mode du doute ou de la catastrophe. Le cerveau ne parvient plus à « décrocher » et rumine sans relâche les mêmes idées. Le besoin de contrôler, de vérifier, de tout anticiper s'installe peu à peu, au point d'épuiser l'attention.

L'anxiété trouble aussi la concentration. L'esprit semble ailleurs, distrait, moins disponible. On oublie des choses simples, on perd le fil, on a l'impression de ne pas être pleinement présent. Ce brouillard mental est souvent lié à une surcharge intérieure.

Le rapport à la réalité peut également se modifier. La personne anxieuse surestime les dangers, minimise ses propres capacités à y faire face, et interprète des situations neutres comme potentiellement menaçantes. Elle vit dans un climat d'alerte intérieure qui la pousse à se méfier en permanence.

Les émotions deviennent plus difficiles à réguler. L'irritabilité monte rapidement, les réactions peuvent sembler disproportionnées, et la détente, même dans un cadre paisible, devient presque inaccessible. À cela s'ajoute souvent une baisse de l'estime de soi : la personne se perçoit comme trop fragile, pas assez compétente, mal équipée pour gérer ce que la vie lui demande. Elle redoute le jugement, la critique, l'échec, et cette peur, bien qu'invisible, influence profondément ses choix et ses comportements.

Ce que l'anxiété peut provoquer à long terme

Lorsqu'elle s'installe dans la durée, l'anxiété ne reste pas sans effet sur la vie quotidienne. Elle peut finir par épuiser, user, réduire peu à peu l'élan vital. Certaines personnes commencent à s'isoler, non pas par choix, mais parce que les interactions sociales deviennent trop coûteuses, trop stressantes. D'autres s'éloignent parce qu'elles n'ont plus l'énergie de «faire semblant» ou parce qu'elles redoutent de ne pas être comprises.

Le sommeil est souvent perturbé. L'endormissement devient difficile, les réveils sont fréquents, le repos n'est plus vraiment réparateur. Cette fatigue accumulée accentue la nervosité, la fragilité émotionnelle, et renforce le cercle de l'anxiété.

À force de tension intérieure, la personne anxieuse peut finir par se replier sur elle-même. Elle parle moins, s'ouvre moins, évite les situations nouvelles. Ce repli peut ressembler à une dépression, car il s'accompagne parfois d'une perte d'élan, d'un sentiment d'impuissance, d'une perte de plaisir.

Enfin, avec le temps, il peut apparaître une impression de décalage avec soi-même. Comme si quelque chose avait changé en profondeur. Certaines personnes disent ne plus se reconnaître, avoir perdu leur confiance, leur spontanéité, leur clarté. L'anxiété, quand elle dure, n'est pas seulement une émotion passagère : elle peut profondément affecter le lien à soi, aux autres, et au monde.

> Ce qu'il faut retenir

L'anxiété modifie le fonctionnement mental, souvent sans qu'on s'en rende compte tout de suite. Ce n'est pas une faiblesse de caractère, mais un état psychique particulier, qui peut se traiter. Mettre des mots sur ce que l'on ressent est déjà une forme de soulagement.

QU'EST-CE QU'UN ÉTAT DE STRESS AIGU ?

➤ Vignette clinique

Nicolas a 42 ans. Il est chauffeur de bus depuis plus de dix ans et conduit chaque jour la même ligne entre deux villes de banlieue. Un matin, à la sortie d'un virage, il aperçoit une voiture qui roule à contresens. Il freine violemment, tente d'éviter le choc, mais la collision est inévitable. La voiture heurte de plein fouet l'avant du bus. Les airbags se déclenchent, les vitres éclatent, plusieurs passagers sont projetés. Le bruit, les cris, l'odeur de brûlé, tout se mélange.

Nicolas sort indemne, mais hébété. Il ne parvient pas à parler. Les secours arrivent rapidement. Il reste là, figé, à regarder les gyrophares, incapable de réagir. Le soir, une fois rentré chez lui, il ne peut pas dormir. Il revoit sans cesse l'accident. Chaque bruit de voiture dehors le fait sursauter. Il se sent comme déconnecté, les sons lui parviennent étouffés, son corps semble flotter. Le lendemain, il dit à sa femme qu'il a l'impression de devenir fou. Quelques jours plus tard, il consulte son médecin, qui lui explique qu'il présente un état de stress aigu.

■ Une réaction immédiate à un choc intense

L'état de stress aigu survient dans les heures ou les jours qui suivent l'exposition à un événement perçu comme traumatique. Il s'agit souvent d'une situation impliquant un danger de mort, une menace pour l'intégrité physique ou psychique, ou la confrontation à une scène de violence ou de destruction. Ce type de stress n'est pas lié à une accumulation de tensions du quotidien, mais à un choc soudain, intense, souvent inattendu.

Le corps et le psychisme sont alors submergés. La personne peut présenter une sensation d'irréalité, un engourdissement émotionnel, ou au contraire une hypervigilance extrême. Ce n'est pas simplement de l'anxiété : c'est un état de désorganisation temporaire du rapport à soi et au monde.

■ Les manifestations possibles

Les signes d'un état de stress aigu sont variés. Ils peuvent inclure une reviviscence de l'événement (images, flashes, cauchemars), une sensation de détachement, une difficulté à se rappeler certains détails, une irritabilité, des troubles du sommeil, une difficulté à se concentrer, ou encore une peur persistante que l'événement se reproduise. Le corps réagit également : tension musculaire, sueurs, palpitations, respiration rapide, douleurs diffuses.

Certaines personnes peuvent développer des réactions de fuite ou d'inhibition, d'autres expriment un besoin de tout contrôler, de réorganiser l'environnement pour éviter le moindre risque. Ce qui domine, c'est la sensation que quelque chose s'est brisé, que le monde familier est devenu incertain, imprévisible.

■ Une évolution à surveiller

L'état de stress aigu dure généralement quelques jours à quelques semaines. Il correspond à une réponse de survie face à un événement trop brutal pour être intégré immédiatement. Dans la plupart des cas, ces réactions s'atténuent spontanément avec le temps, surtout si la personne peut s'appuyer sur un entourage présent et compréhensif, ou si elle peut parler de ce qu'elle a vécu sans être jugée ou brusquée.

Mais chez certaines personnes, les symptômes ne s'apaisent pas. Ils persistent au-delà d'un mois, s'installent, se transforment. On parle alors de trouble de stress post-traumatique, (TSPT) qui nécessite une prise en charge spécifique.

■ Le rôle du soutien et de l'écoute

Reconnaître un état de stress aigu, c'est reconnaître une souffrance psychique liée à un événement exceptionnel. Il ne s'agit pas d'une faiblesse de caractère, mais d'une réaction humaine à une situation extrême. Pouvoir en parler, être écouté sans minimisation, pouvoir nommer ce qui a été vécu, sont souvent les premières étapes du rétablissement.

Certaines personnes auront besoin d'un accompagnement psychologique dès les premiers jours, d'autres non. L'essentiel est de ne pas banaliser ni pathologiser trop vite. Laisser à la personne le temps de retrouver un équilibre, de comprendre ce qui s'est passé, de reprendre contact avec le réel à son rythme.

› Ce qu'il faut retenir

L'état de stress aigu est une réponse immédiate à un traumatisme. Il peut bouleverser profondément la perception de soi, du monde et des autres. Même s'il est souvent transitoire, il mérite attention et soutien. Le reconnaître, c'est déjà permettre un apaisement. Et si la souffrance persiste, il existe des approches thérapeutiques adaptées pour aider à retrouver un sentiment de sécurité et de continuité. On ne choisit pas d'être envahi par la peur, mais on peut, avec de l'aide, apprendre à traverser ce qui semblait insurmontable.

COMMENT RECONNAÎTRE UNE CRISE D'ANGOISSE ?

› Vignette clinique

Mickaël, 24 ans, est étudiant en école d'ingénieur. Un soir, alors qu'il révise pour ses examens, il ressent une montée brutale de malaise : son cœur s'emballe, il a du mal à respirer, sa gorge se serre. Il se met à trembler, pense qu'il va s'évanouir, voire mourir. Il appelle sa sœur en panique. Elle arrive, reste avec lui, l'aide à respirer. Au bout d'un moment, les choses se calment.

Le lendemain, Mickaël se sent vidé. Il ne comprend pas ce qui s'est passé. Il avait déjà ressenti du stress, mais jamais à ce point-là. Il se demande s'il est malade ou s'il est en train de « perdre les pédales ».

■ Une crise d'angoisse, qu'est-ce que c'est ?

La crise d'angoisse, aussi appelée attaque de panique, est un épisode brutal, intense et transitoire d'anxiété aiguë. Elle peut survenir dans des contextes très divers, parfois sans élément déclencheur évident. Ce n'est pas une simple montée de stress, mais une décharge brutale du système nerveux, avec une forte sensation de perte de contrôle.

■ Les signes caractéristiques

Lorsqu'une crise d'angoisse survient, le corps et l'esprit réagissent de façon intense, brutale, souvent déroutante. Tout semble s'emballer. Le cœur bat plus vite, la respiration devient courte, parfois saccadée, avec la sensation de manquer d'air. Des sueurs apparaissent, accompagnées de frissons, de tremblements ou de vertiges. Il arrive que l'estomac se noue, que des douleurs thoraciques surviennent, que des nausées ou des picotements gagnent les membres. Certaines personnes décrivent une chaleur subite, d'autres une sensation de froid. Quand la crise se calme, une fatigue profonde peut s'installer, comme après un effort intense.

Sur le plan psychique, l'expérience est tout aussi saisissante. La personne ressent souvent une peur immédiate, incontrôlable, sans cause claire, mais vécue comme très réelle. Il peut s'agir d'une impression de danger extrême, de perte de contrôle ou de rupture avec la réalité. Certains disent se sentir comme déconnectés d'eux-mêmes ou de ce qui les entoure, comme si le monde devenait flou, irréel, lointain. D'autres ressentent une urgence de fuir, de se protéger, ou d'appeler à l'aide.

Ces signes atteignent souvent leur paroxysme en quelques minutes, puis s'atténuent progressivement. Ce n'est pas une lente montée, mais plutôt une vague soudaine, qui surprend et désoriente, même si elle finit par redescendre.

Il est important de rappeler qu'une crise d'angoisse, aussi impressionnante soit-elle, n'est pas une crise cardiaque, même si les symptômes s'en approchent. Les examens médicaux sont normaux. Ce n'est pas non plus un délire ou une perte de raison : la personne reste consciente, bien qu'elle puisse craindre de ne plus l'être. Et ce n'est certainement pas un caprice ni une faiblesse. C'est une réaction biologique réelle, involontaire, intense, souvent incomprise, mais qu'il est possible d'apprivoiser, avec le bon accompagnement.

■ **Comment reconnaître une crise d'angoisse ?**

Une crise d'angoisse se reconnaît souvent à sa survenue soudaine. Elle peut apparaître sans prévenir, parfois dans un moment anodin, sans qu'aucun danger réel ne soit présent. C'est précisément ce décalage entre l'intensité de la réaction et l'absence de menace concrète qui déroute autant la personne qui en fait l'expérience.

Un autre élément caractéristique, c'est que la crise, aussi intense soit-elle, finit toujours par passer. Elle dure rarement plus de trente minutes, souvent beaucoup moins, même si la fatigue et l'émotion peuvent rester longtemps après. Elle retombe comme elle est venue, parfois sans qu'on ait eu besoin de faire quoi que ce soit de particulier.

■ **Et après ?**

Une fois la crise d'angoisse passée, le corps se relâche, mais l'esprit reste souvent marqué. Il est fréquent de se sentir vidé, comme si on venait de traverser un effort intense. Le souffle revient, le cœur ralentit, mais la fatigue peut durer plusieurs heures. Cette sensation d'épuisement n'est pas imaginaire : elle traduit la mobilisation extrême de l'organisme pendant la crise, comme s'il avait réellement affronté un danger.

Sur le plan émotionnel, beaucoup de personnes ressentent du trouble, de la gêne, parfois même de la honte. Elles s'interrogent : pourquoi ça m'arrive ? qu'est-ce que les autres ont vu ? est-ce que je deviens instable ? Ce malaise est d'autant plus fort que la crise est souvent invisible pour l'entourage, ce qui renforce le sentiment d'isolement ou d'incompréhension.

Très souvent, une nouvelle peur s'installe : celle que cela recommence. On surveille son corps, on évite certains lieux, on redoute d'être pris de court à nouveau. Cette anxiété anticipatoire peut devenir un poids au quotidien, parfois plus gênant que la crise elle-même.

Toutes ces réactions sont normales. Elles ne sont pas des signes de faiblesse, mais des conséquences naturelles d'un épisode d'intense détresse psychique et physique. Mais si les crises deviennent fréquentes, imprévisibles, ou si elles commencent à modifier la manière de vivre, de sortir, de travailler, de se projeter, alors il est utile d'en parler avec un professionnel. Car des aides existent, et il est tout à fait possible d'apprendre à reprendre confiance, à comprendre ce qui se joue, et à retrouver de la sécurité intérieure.

➤ Ce qu'il faut retenir

Une crise d'angoisse est une réaction aussi impressionnante qu'inconfortable, mais elle n'est pas dangereuse. Elle surgit de manière brutale, mobilise tout le corps et l'esprit, puis finit toujours par redescendre. Même si elle donne l'impression d'un danger vital ou d'une perte de contrôle, elle ne met pas en péril la vie de la personne qui la traverse.

Elle peut toucher n'importe qui, à n'importe quel moment, même sans antécédent particulier. Ce n'est pas un signe de fragilité personnelle, ni une anomalie. C'est une réaction de survie qui se déclenche à contretemps, souvent sans que l'on comprenne pourquoi sur le moment.

L'ANXIÉTÉ PEUT-ELLE CAUSER DES DOULEURS PHYSIQUES ?

› Vignette clinique

Valérie a 46 ans. Elle est secrétaire médicale dans un cabinet dentaire. Depuis plusieurs mois, elle souffre de douleurs dans le dos, la nuque et parfois les épaules. Elle a l'impression d'être « en tension permanente ». Parfois, ces douleurs s'accompagnent de maux de tête ou de troubles digestifs. Elle a consulté plusieurs spécialistes, passé des radios, des analyses : tout est normal.

Mais les douleurs persistent. Son généraliste l'écoute, puis lui pose quelques questions : son sommeil ? Agité. Son humeur ? Variable. Sa charge mentale ? Trop lourde, dit-elle. Il lui parle alors d'un lien possible entre son anxiété et ses douleurs.

Valérie reste perplexe. Elle ne pensait pas être particulièrement anxieuse. Pourtant, en y réfléchissant, elle réalise que ces douleurs sont souvent plus intenses quand elle se sent débordée ou préoccupée.

■ Quand l'anxiété s'exprime par le corps

L'anxiété n'est pas seulement un état mental : elle a aussi des effets physiques. Le corps et l'esprit fonctionnent ensemble, et les tensions psychiques peuvent se traduire par des douleurs ou des inconforts réels, durables, parfois handicapants. Ce phénomène est fréquent, mais souvent mal compris.

■ Quelles douleurs peuvent être liées à l'anxiété ?

L'anxiété ne s'exprime pas seulement par des pensées ou des peurs. Elle se manifeste aussi dans le corps, parfois de manière silencieuse, parfois de façon plus marquée. Certaines douleurs peuvent être directement provoquées par l'anxiété, d'autres sont amplifiées par l'état de tension prolongée qu'elle génère. Ces douleurs ne sont pas imaginaires, même quand les examens médicaux sont normaux. Elles traduisent la façon dont le corps absorbe, exprime ou réagit au stress intérieur.

Les douleurs musculaires sont parmi les plus fréquentes. Le corps se crispe sans qu'on s'en rende compte : le cou se tend, les épaules se raidissent, le dos devient douloureux. Cette tension constante peut provoquer une sensation de raideur, ou des douleurs diffuses, sans localisation précise. Le matin, on se réveille déjà courbaturé ; le soir, les douleurs s'accroissent sous l'effet de la fatigue et du stress accumulé.

Les céphalées de tension sont aussi très courantes. Elles se traduisent par une sensation de pression autour de la tête, comme un bandeau qui serre le front ou l'arrière du crâne. Elles ne sont pas brutales, comme une migraine, mais persistantes, parfois épuisantes. Elles apparaissent souvent en fin de journée ou après un effort mental prolongé.

Le système digestif, lui aussi, réagit fortement à l'anxiété. Ballonnements, crampes abdominales, douleurs après les repas, nausées ou sensation de lourdeur peuvent accompagner l'état anxieux. Chez certaines personnes, ces troubles prennent la forme d'un syndrome de l'intestin irritable, avec un inconfort durable, souvent sensible au contexte émotionnel.

Des douleurs thoraciques peuvent aussi apparaître. Il ne s'agit pas d'un problème cardiaque, mais la sensation peut être très troublante : gêne, tension, impression d'oppression ou de serrement dans la poitrine. Cette douleur renforce souvent l'angoisse, car elle fait craindre un malaise grave, alors qu'elle est liée à un état de suractivation physiologique.

Enfin, certaines personnes décrivent des douleurs plus diffuses, migrantes, qui ne suivent pas de logique médicale évidente. Fatigue musculaire, sensations de courbatures, douleurs articulaires sans inflammation : le corps semble chargé, tendu, sensible à tout, comme s'il portait en lui un état d'alerte généralisée.

Pourquoi l'anxiété provoque-t-elle des douleurs ?

Lorsque l'on est anxieux, le corps entre dans un état de vigilance. Il se prépare à affronter un danger, réel ou supposé, en activant des mécanismes automatiques, profondément ancrés dans notre fonctionnement biologique. Ce sont les mêmes mécanismes qui permettent de fuir ou de réagir en situation de menace. Le problème, c'est que dans le cas de l'anxiété chronique, cette alerte reste allumée en permanence, même quand aucun danger n'est présent.

Ce signal d'alerte provoque une tension musculaire diffuse. Le corps reste contracté, parfois sans qu'on en ait conscience. Les épaules se haussent, la mâchoire se serre, le ventre se crispe. Au fil du temps, cette contraction constante peut devenir douloureuse, entretenir des points de tension, créer des douleurs récurrentes.

L'anxiété modifie aussi la manière dont les sensations corporelles sont perçues. On devient plus attentif à ce qui se passe dans le corps, plus sensible au moindre inconfort. Ce phénomène, appelé «hypervigilance corporelle», fait que des sensations mineures peuvent être vécues comme intenses, inhabituelles, voire inquiétantes. Le seuil de tolérance diminue, et la douleur prend plus de place.

Enfin, l'anxiété peut perturber les mécanismes naturels de régulation de la douleur. Normalement, le cerveau trie, module, filtre les signaux douloureux. Mais dans un état d'anxiété prolongée, ce système de modulation devient moins efficace. Le corps reste tendu, l'esprit inquiet, et chaque sensation semble amplifiée. Ce cercle peut se maintenir même en dehors de situations stressantes, parce que le système est resté bloqué en mode «alerte».

Comment soulager ces douleurs ?

La première étape consiste souvent à reconnaître que ces douleurs sont liées à l'anxiété. Cela ne signifie pas qu'elles sont imaginaires, mais qu'elles prennent racine dans un état de tension intérieure. Comprendre ce lien permet de sortir du doute permanent, d'éviter une série d'exams médicaux inutiles, et de ne pas se lancer dans des traitements physiques qui ne soulagent pas durablement. Ce simple éclairage change souvent le regard que l'on porte sur la douleur, et diminue déjà une partie de l'inquiétude qu'elle génère.

Ensuite, il s'agit d'apprendre à relâcher le corps. Quand la douleur s'installe dans les muscles, les articulations, ou le ventre, le soulagement passe souvent par des techniques de détente corporelle. La respiration profonde, les exercices de relaxation ou de pleine conscience, les étirements doux, les mouvements lents comme le yoga ou la marche peuvent aider à réinstaller une sensation de fluidité dans un corps resté trop longtemps en tension. Il ne s'agit pas de tout détendre d'un coup, mais de créer des moments réguliers de relâchement, même brefs, pour que le corps retrouve peu à peu une sensation de sécurité.

Mais surtout, pour apaiser ces douleurs sur le long terme, il faut agir sur la cause : l'anxiété elle-même. Cela peut passer par des changements de rythme, une meilleure gestion du stress quotidien, des espaces de repos mieux respectés. Et dans certains cas, un accompagnement psychothérapeutique est utile, voire nécessaire. Il ne s'agit pas de chercher d'où vient chaque douleur, mais de mieux comprendre ce qui alimente la tension intérieure, et comment l'apaiser de façon plus durable.