

Caractères Généraux des Névroses

Introduction

La névrose peut être définie comme une maladie mineure de la personnalité.

Elle est caractérisée par :

La conscience des troubles : le sujet est conscient de ses troubles et il en souffre.

Une adaptation relative au monde extérieur. Il n'existe pas d'altération des rapports avec le monde extérieur.

La demande de soins : Le sujet est en incessante recherche de soins et de réassurance.

Si la notion du concept de névrose, en tant qu'entité nosographique distincte, est délaissée dans la classification critériologique Américaine (DSM), la notion de troubles névrotiques reste reconnue par la communauté scientifique. Ces troubles névrotiques, considérés comme troubles mineurs, englobes des groupes syndromiques variés de la classification DSM, tels les troubles anxieux et somatoformes.

Clinique.

Les névroses et les troubles névrotiques sont caractérisés par un ensemble de manifestations cliniques communes.

On distingue deux principaux syndromes : le syndrome positif et le syndrome négatif.

Le syndrome positif : c'est un ensemble de symptômes qui sont considérés comme des phénomènes surajoutés et intrus dans le vécu du sujet.

- **L'angoisse** : elle est définie comme un état d'alerte permanent dans une attente pénible d'un danger imminent mais indéfini. Le sujet vit un sentiment de désarroi et d'insécurité. On distingue principalement :

- **Le symptôme névrotique** : Il est considéré comme un moyen pour se défendre contre la souffrance engendrée par l'angoisse.
- **Le symptôme phobique** : Il caractérise la névrose phobique. L'angoisse est projetée sur l'extérieur pour devenir une peur subjective non fondée pathologique d'un objet ou d'une situation tel la peur des espaces (agoraphobie, la peur de la foule (phobie sociale)...
- **Le symptôme hystérique** : L'angoisse est déplacée sur le corps et transformée en un symptôme somatique d'où les plaintes somatiques telles les céphalées, vertiges, coliques, troubles digestifs, paresthésies...
- **Le symptôme obsessionnel** : on retrouve l'hésitation, le doute, vérification, les compulsions...
- **Les troubles physiques** : on retrouve des troubles psychofonctionnels neurovégétatifs, syndrome douloureux avec plaintes somatiques diverses, la sudation, des secousses musculaires, des tics...
- **Troubles des conduites** : à la recherche de l'instabilité, agitation, conduites suicidaires, toxicomaniaques...

Le syndrome Négatif.

Il est considéré comme la perte de la capacité.

- **Troubles Physiques** : On retrouve l'asthénie, fatigabilité, insomnie, anorexie, ralentissement, inhibition, baisse de la libido, passivité....
- **Troubles des conduites** : il peut s'agir de retrait, isolement, fuite de la relation sociale et des responsabilités, négligence...
- **Troubles intellectuels** : il peut s'agir de difficultés cognitives, de la concentration de la mémorisation, de l'apprentissage, baisse du rendement professionnel, fléchissement intellectuel.

Etiopathogénie.

L'étiologie dans les troubles névrotiques est multifactorielle notamment :

- Le facteur biologique principalement neurobiologique.
- Le facteur psychologique où intervient l'histoire du vécu de l'individu.
- Le facteur sociologique environnemental où interviennent les éléments socioprofessionnels, familiaux et les évènements de stress.

La prise en charge.

Dans la prise en charge des troubles névrotiques on fait appel à plusieurs interventions :

- La chimiothérapie à base de psychotropes.
- L'intervention psychologique dans ses différentes formes.
- L'intervention au niveau sociologique qui considère toutes les actions menées pour la réinsertion l'aménagement des conditions de vie du malade.