



PICTÔMES

Support de psycho-éducation (V.3)

Mme BABIN, Mme LOPEZ et Dr VINAGRE

© 2026 – Centre Hospitalier George Sand.

Ce document est diffusé sous licence Creative Commons Attribution – NonCommercial – NoDerivatives 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0).

Vous pouvez le partager librement en citant la source, sans usage commercial et sans le modifier.

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

HISTOIRE DU PROJET

Acte I : L'idée a émergé d'une conversation entre Catherine et Isabelle en 2023. Elles faisaient le constat qu'elles restaient sur leur faim concernant les contenus visuels sur la schizophrénie. Elles utilisaient fréquemment les ressources BiPict, sans trouver un équivalent pour la schizophrénie dans lequel les patients pouvaient s'identifier.

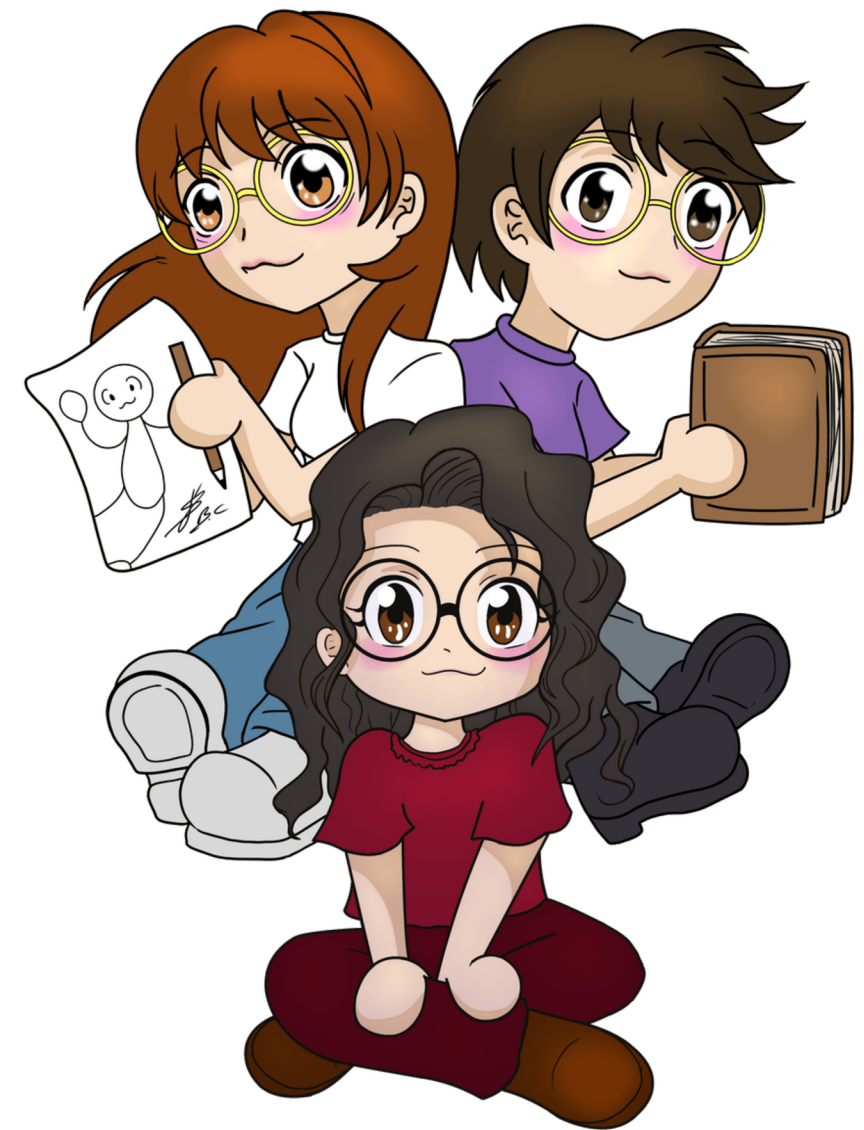
Acte II : Entre en scène Clémence, en errance de stage pour valider son diplôme, au printemps 2024. En moins de deux mois, elle réussit à désactiver la procrastination de Catherine, comme tout artiste qui se respecte. Sur le temps FIR, elles finalisent les planches de la schizophrénie. Le support plaît, la machine est lancée.

Acte III : Décembre 2024, contre toute attente, le retour de l'enfant prodige dans le Berry. Ce qui ne devait être que quelques pages devient une véritable mallette de psychoéducation, digne de concurrencer les manuels Ikea. Et ce qui ne devait être qu'un projet local s'est enrichi au fil des rencontres et des partenariats créés.

Acte IV : Pictômes devient une équipe avec l'arrivée de Clara. Nous sommes prêtes à sortir de l'anonymat ! On espère que Pictômes vous plaira autant que nous avons pris plaisir à le faire.

Catherine, Clémence & Clara

*Et tous nos proches que
nous avons harcelés
avec ce projet*



REMERCIEMENTS

Dr Isabelle Chazalotte
Melanie Gravier
Cindy Le Vaillant
Imad Chweri
Centre Hospitalier George Sand



COMPRENDRE PICTÔMES

PRÉSENTATION

Ce livret aide à **mieux comprendre les troubles mentaux** et à **soutenir le dialogue** entre usager et professionnel, dans une démarche de **réhabilitation psychosociale** visant à renforcer le rôle actif de l'utilisateur dans son rétablissement. Il s'adresse aux **usagers**, pour mieux saisir leur fonctionnement, et aux professionnels, comme support de psychoéducation ou d'information.

COMMENT L'UTILISER ?

Les **illustrations simples et neutres** présentent les symptômes les plus fréquents, avec des **descriptions à la première personne** pour faciliter l'identification et l'échange.

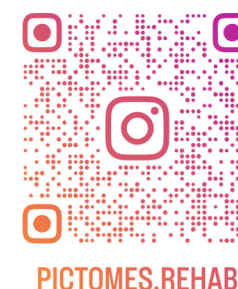
L'utilisateur est encouragé à réagir, se reconnaître, poser des questions et réfléchir avec le professionnel à ses propres signes et ressources.

La structure est **uniforme** : une page de définition générale, puis une ou plusieurs pages illustrant les symptômes principaux. Ce n'est **pas un outil de diagnostic**, mais un **support de médiation** pensé pour favoriser la compréhension, ouvrir la discussion et renforcer le pouvoir d'agir. Vos retours sont les bienvenus pour continuer à l'améliorer

Retrouvez-nous sur Instagram et sur Facebook
pour avoir toutes les nouvelles !

Vous pouvez nous contacter par mail : **pictomes.rehab@gmail.com**

Ou **scanner ce QR code** pour accéder aux téléchargement sur le nouveau site internet :D



SOMMAIRE

LES TROUBLES PSYCHOTIQUES

- Spectre de la schizophrénie et autre trouble psychotique
- Trouble schizo-affectif

LES TROUBLES DE L'HUMEUR

- Trouble bipolaire
- Troubles dépressifs (généralités)

LES TROUBLES ANXIEUX

- Les troubles anxieux (généralités)
- Attaque de panique / Trouble panique
- Trouble anxieux généralisé
- Trouble phobique
- Trouble obsessionnel compulsif
- Trouble anxieux lié à la peur d'être malade (hypocondrie)

LES TROUBLES DE PERSONNALITÉ

- Borderline

LES TROUBLES DE NEURODÉVELOPPEMENT

- Trouble du spectre autistique (TSA)
- Trouble du Déficit de l'Attention/Hyperactivité (TDA/H)
- Handicap intellectuel



LES TROUBLES PSYCHOTIQUES

- Le spectre de la schizophrénie
- Le trouble schizo-affectif

COMPRENDRE LE SPECTRE DE LA SCHIZOPHRÉNIE



DÉFINITION

La schizophrénie est une pathologie psychiatrique chronique complexe qui se traduit par une **perception perturbée de la réalité**, des **manifestations productives** (idées délirantes ou hallucinations), et des **manifestations passives** (isolement social et relationnel). En pratique, elle peut être très différente d'un patient à l'autre, selon la nature et la sévérité des différents symptômes qu'il présente.

ORIGINE MULTIFACTORIELLE

Le trouble peut résulter d'une interaction complexe entre des **facteurs génétiques, biologiques, psychologiques et comportementaux**. Une prédisposition héréditaire peut augmenter le risque, surtout si des **antécédents familiaux** sont présents. Les troubles neurodéveloppementaux peuvent également jouer un rôle. *Ces différents éléments agissent ensemble pour enclencher et moduler les symptômes.*



COMORBIDITÉS

Le trouble peut fréquemment être associé à d'autres pathologies telles que les **addictions** (tabac, alcool, drogues), les **troubles anxieux**, la **dépression**, les **troubles neurodéveloppementaux** (exemple : TSA ou TDAH), etc.

LA TRIADE DE LA SCHIZOPHRÉNIE

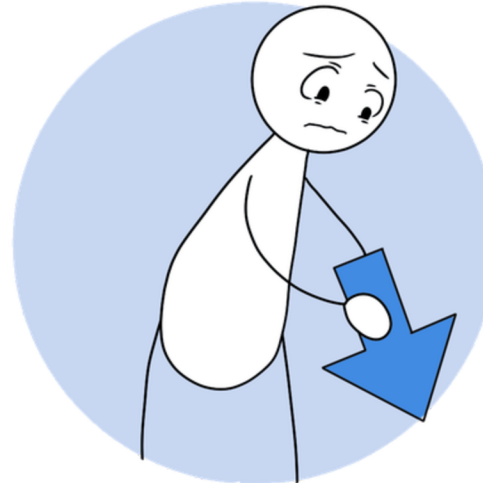
SYMPTÔMES POSITIFS



Ajoute quelque chose au comportement habituel de la personne

- **Hallucinations** : Expériences sensorielles qui surviennent sans stimuli extérieurs.
- **Idées délirantes** : Croyances figées qui ne changent pas face à des évidences qui les contredisent.

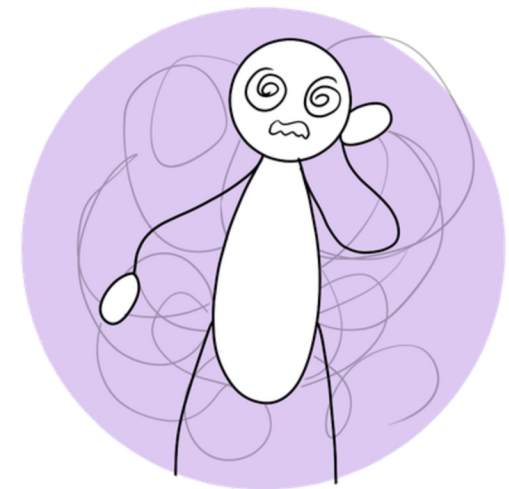
SYMPTÔMES NÉGATIFS



Enlève quelque chose au comportement habituel de la personne

- **Retrait social**
- **Émoussement affectif** : baisse de l'intensité des émotions
- **Apragmatisme** : incapacité à réaliser une action
- **Anhédonie** : perte de plaisir dans ses loisirs
- **Avolition** : réduction de l'initiation et poursuite d'une activité
- **etc**

DÉSORGANISATION



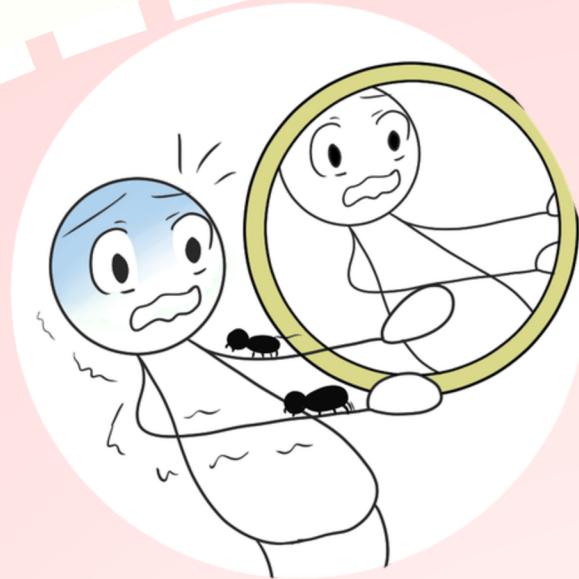
Désorganise la pensée, la parole, les émotions et les comportements

- **Troubles cognitifs** : mémoire, concentration, organisation...
- **Désordre émotionnel** : faible reconnaissance des émotions, instabilité,...
- **Comportement désorganisé / imprévisible**
- **Irritabilité**
- **Trouble de la pensée**
- **etc**

SYMPTÔMES POSITIFS / HALLUCINATIONS



ANGOISSE



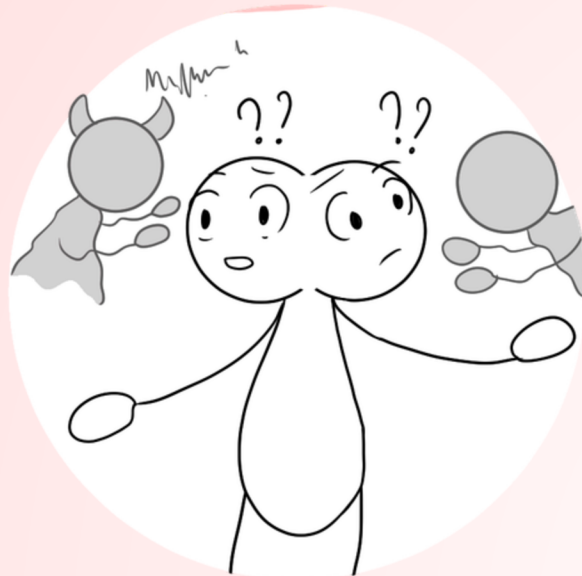
VISUELLES

Je vois des images élaborées ou élémentaires que personne d'autre ne voit



OLFACTIVES

Je sens des odeurs inhabituelles que personne n'a remarquées



AUDITIVES

J'entends des voix, des bruits ou d'autres sons que personne d'autre n'entend

COMMENTAIRES

J'entends des voix qui commentent ce que je fais et/ou ce que je pense

CONVERSATION

J'entends deux ou plusieurs voix qui communiquent entre elles



SOMATIQUES

Il y a des serpents dans mon ventre
J'ai un cancer de l'estomac



GUSTATIVES

Mes goûts sont modifiés

IDÉES DÉLIRANTES

SYMPTÔMES
DÉSORGANISATION

SYMPTÔMES POSITIFS / IDÉES DÉLIRANTES



ANGOISSE



HALLUCINATIONS



IDÉE DE GRANDEUR

Je me pense exagérément important et je détiens des capacités exceptionnelles



IDÉE DE PERSÉCUTION

Je me sens harcelé.e, victime d'une conspiration



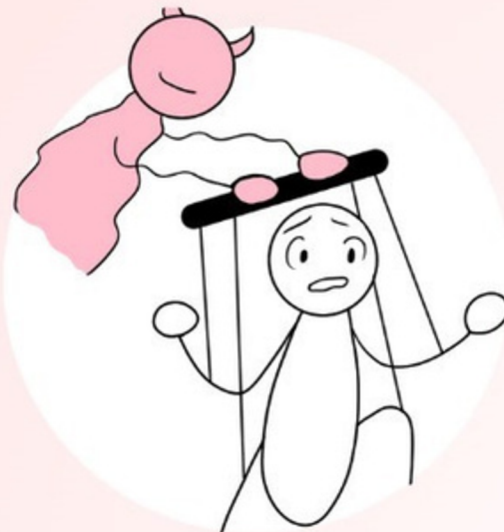
IDÉE DE RÉFÉRENCE

Je pense que ce qui m'entoure a une signification personnelle



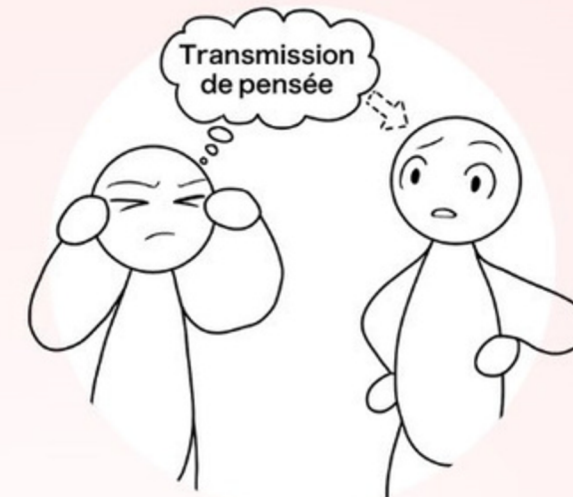
IDÉE MYSTIQUE

Je suis l'élu



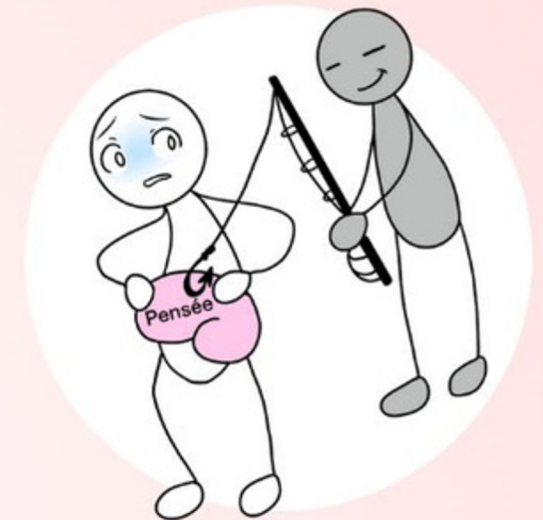
IDÉE D'INFLUENCE

Mes actions sont dictées par quelqu'un d'autre



TRANSMISSION DE PENSÉE/TÉLÉPATHIE

Je communique par la pensée avec les autres



VOL DE PENSÉE

Je pense que mes pensées me sont dérobées au-delà de ma volonté

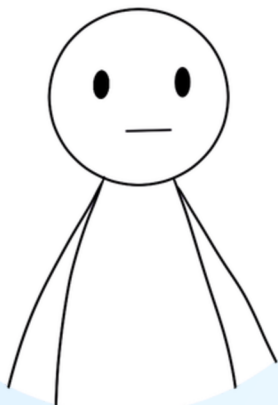
SYMPTÔMES NÉGATIFS



Angoisse

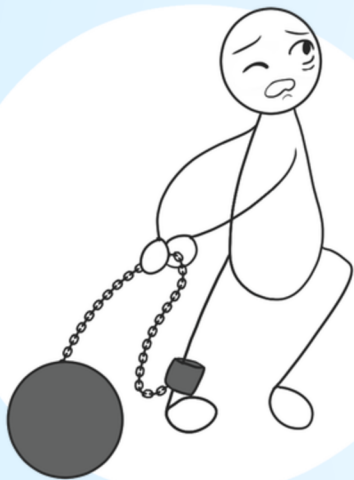


SYMPTÔMES
DÉSORGANISATION



ÉMOUSSEMENT AFFECTIF

Je n'ai quasiment jamais envie de pleurer ou rire



AVOLITION

C'est dur de me lancer et d'aller au bout des choses

TO
DO
LIST



ANHÉDONIE

Je n'ai plus de plaisir dans mes loisirs



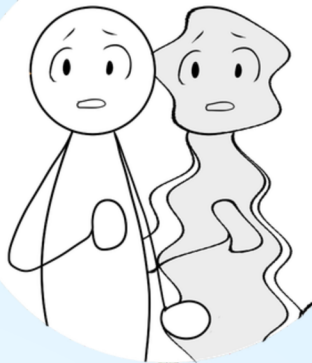
HUMEUR TRISTE

Je me sens tout le temps triste



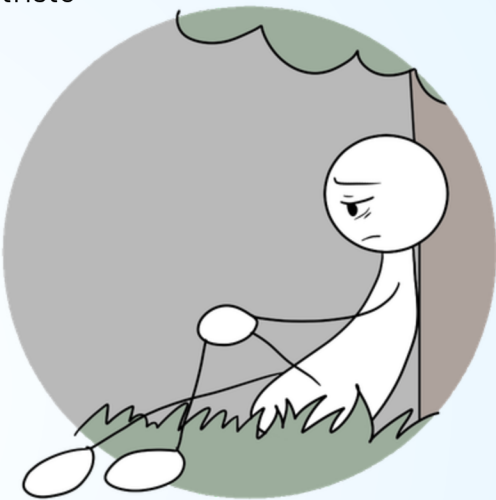
APRAGMATISME

Je suis incapable de faire des choses



DÉPERSONNALISATION

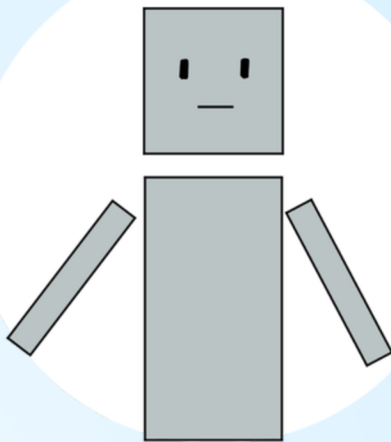
Je ne me sens pas moi-même



RETRAIT SOCIAL

Je préfère être seul.e

SYMPTÔMES
POSITIFS



CATATONIE

Je suis figé.e



DISCORDANCE

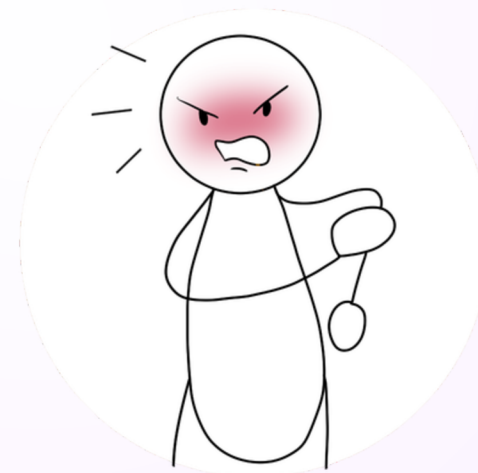
Mon expression ne reflète pas mon ressenti



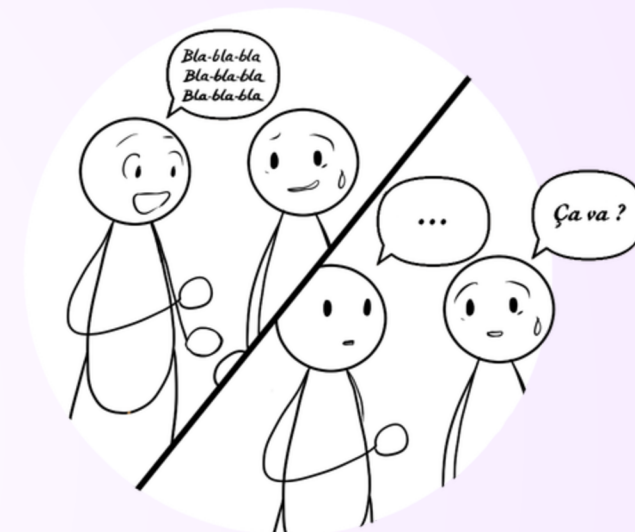
COMPORTEMENT DÉSORGANISÉ
Mon comportement semble bizarre,
inapproprié



DÉSORDRE ÉMOTIONNEL
Je passe sans cesse d'une émotion
à une autre



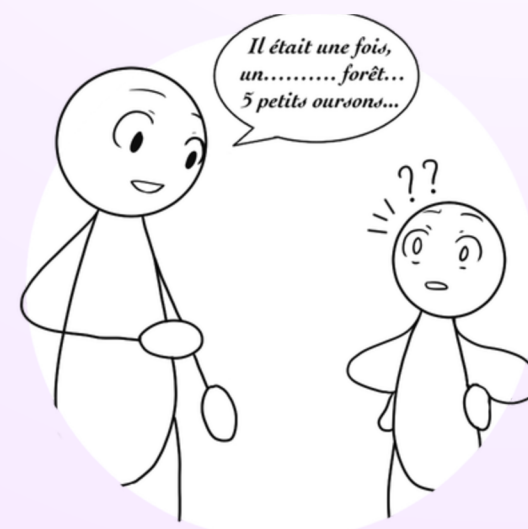
IRRITABILITÉ
Je suis plus vite sur les nerfs



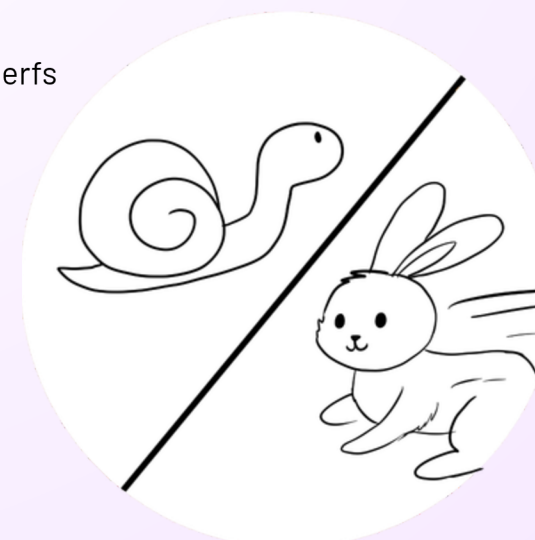
VARIATIONS DU DÉBIT VERBAL
Je parle en accéléré/au ralenti



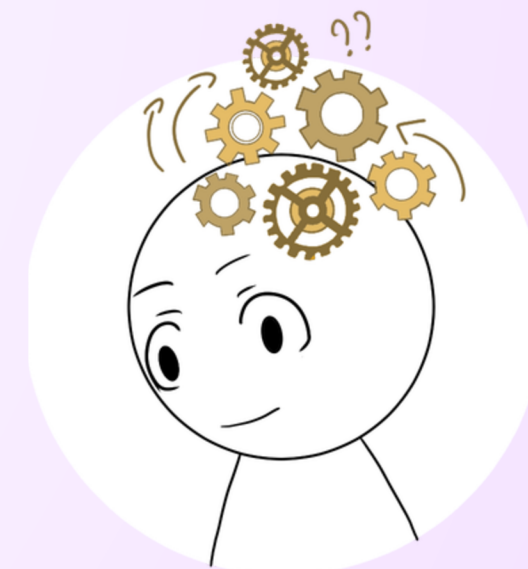
TROUBLES COGNITIFS
Je n'arrive plus à rester concentré.e



TROUBLE DE LA PENSÉE
Il y a des bugs dans ma pensée



VARIATIONS DU RYTHME PSYCHOMOTEUR
Je ne tiens pas en place/je suis lent



VARIATIONS DU RYTHME DE LA PENSÉE
Mes pensées vont à mille à l'heure
ou sont comme freinées



DÉSORGANISATION



Angoisse



COMPRENDRE LE TROUBLE SCHIZO-AFFECTIF



DÉFINITION

C'est un trouble associant la **présence de symptômes liés à un dérèglement de l'humeur** (phase de dépression et/ou de manie) **ET** des **symptômes de schizophrénie** (hallucinations, idées délirantes, désorganisation de la pensée). Le diagnostic est plus difficile à poser lors d'un premier épisode psychotique (PEP). Dans un premier temps, il est souvent évoqué un diagnostic de schizophrénie ou d'un trouble bipolaire. C'est l'évolution de la pathologie qui permet d'orienter vers le trouble schizo-affectif.

ORIGINE MULTIFACTORIELLE

Le trouble peut résulter d'une interaction complexe entre des **facteurs génétiques, biologiques, psychologiques et comportementaux**. Une prédisposition héréditaire peut augmenter le risque, surtout si des **antécédents familiaux** sont présents. Les troubles neurodéveloppementaux peuvent également jouer un rôle. *Ces différents éléments agissent ensemble pour enclencher et moduler les symptômes.*

MÉMO SUR LE DIAGNOSTIC DIFFÉRENTIEL :

- **Différence avec la schizophrénie** : présence de périodes distinctes où se manifestent de manière accrue des symptômes de dépression ou de manie.
- **Différence avec le trouble bipolaire** : présence des symptômes psychotiques en dehors des épisodes de dépression ou de manie.



SYMPTÔMES DE LA SCHIZOPHRÉNIE

*Hallucinations, idées délirantes,
désorganisation*

← TROUBLE SCHIZO- AFFECTIF →

SYMPTÔMES THYMIQUES

*Cycle dépressif et/ou
maniaque*



HALLUCINATIONS VISUELLES

Je vois des images que personne
d'autre ne voit



IDÉE DE PERSÉCUTION

Je me sens harcelé.e, victime d'une
conspiration



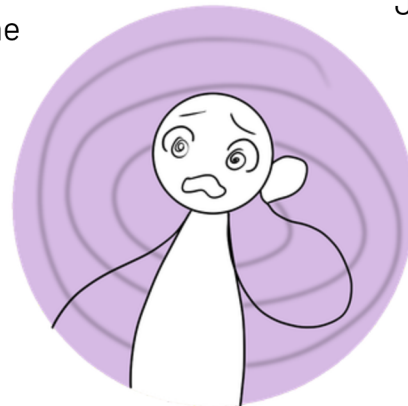
IDÉE DE GRANDEUR

Je me pense exagérément important et je
détiens des capacités exceptionnelles



TROUBLE DU SOMMEIL

Je dors trop ou pas du tout



COMPORTEMENT DÉSORGANISÉ

Mon comportement est bizarre



IDÉE MYSTIQUE

Je suis l' élu



HYPER-SOCIABILITÉ

Je suis très à l'aise avec
n'importe qui



IRRITABILITÉ

Je suis plus vite sur les nerfs



IDÉE DE RÉFÉRENCE

Je pense que ce qui m'entoure a une
signification personnelle



VARIATIONS DU DÉBIT VERBAL

Je parle en accéléré/au ralenti



ACHATS IMPULSIFS

Je dépense sans compter



CULPABILITÉ EXCESSIVE

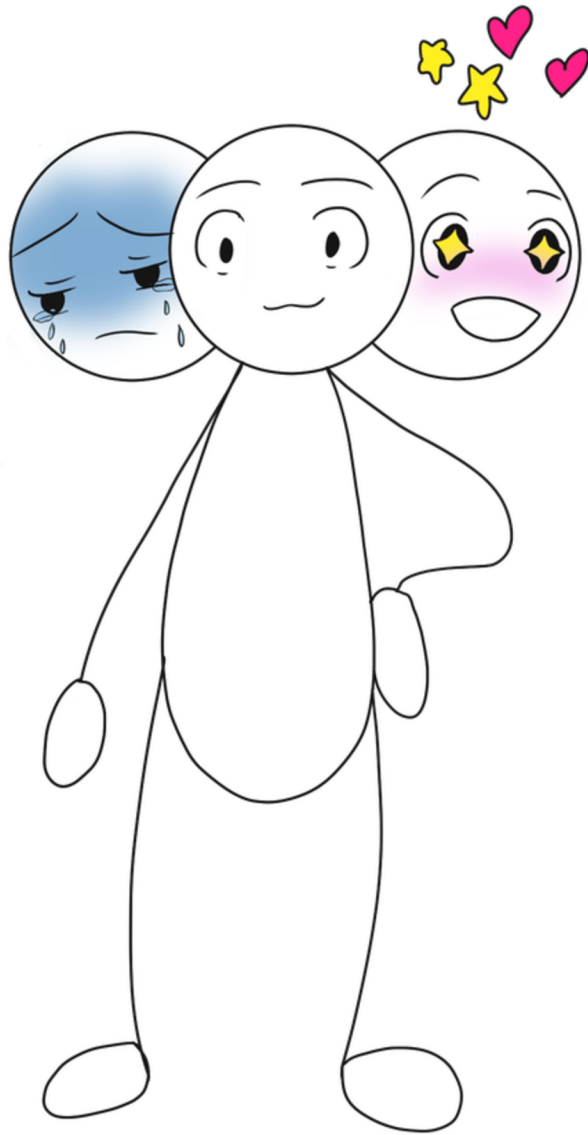
Je me sens coupable de tout



LES TROUBLES DE L'HUMEUR

- Trouble bipolaire
- Troubles dépressifs (généralités)

COMPRENDRE LE TROUBLE BIPOLAIRE



DÉFINITION

Le trouble bipolaire est une maladie chronique affectant la régulation de l'humeur. Dans sa forme la plus courante, il se manifeste par l'alternance de **périodes d'exaltation de l'humeur** (phase maniaque), de **périodes de tristesse intense** (phase dépressive) et de **périodes de stabilité émotionnelle** (phase d'euthymie).

ORIGINE MULTIFACTORIELLE

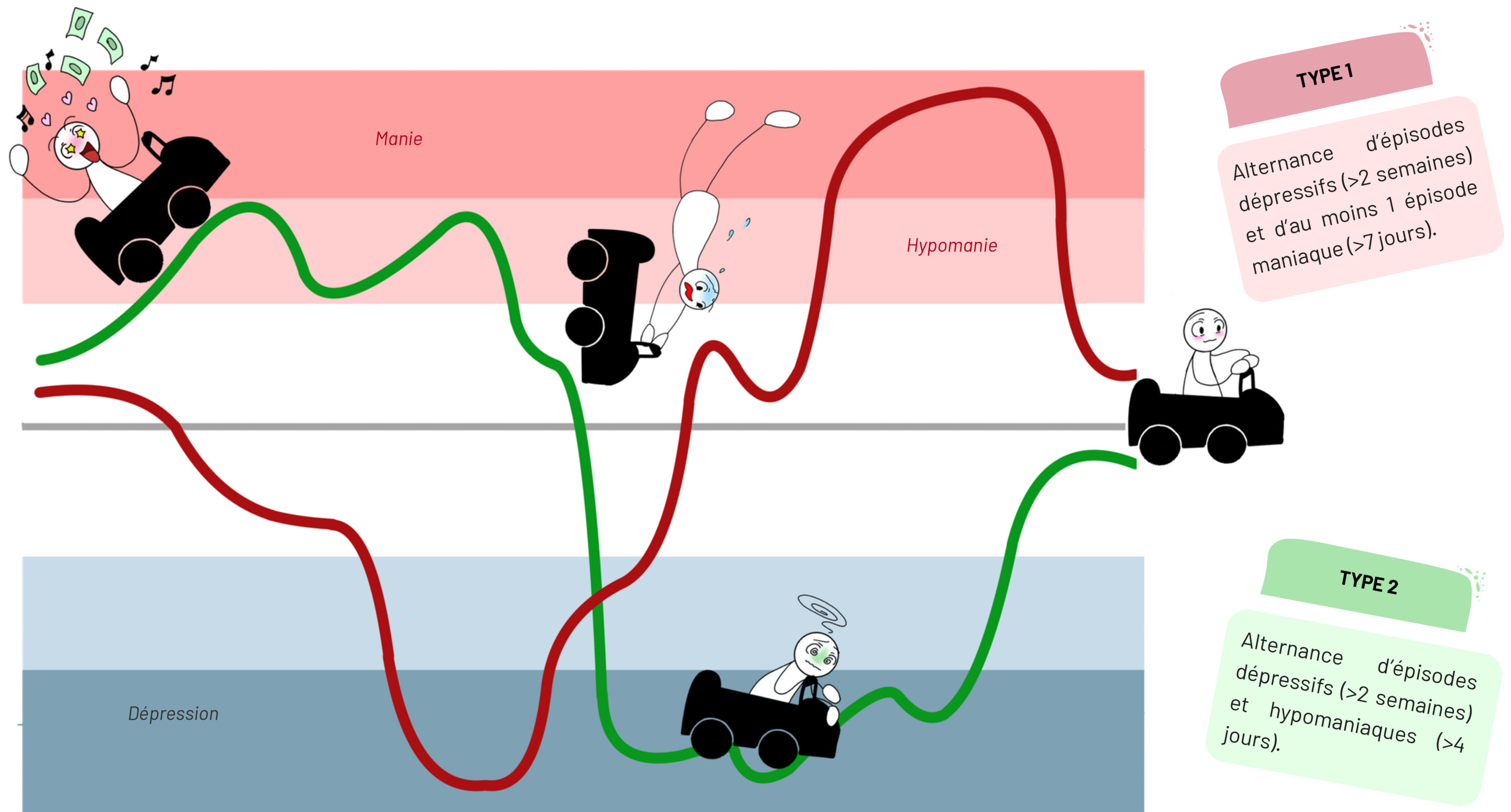
Le trouble peut résulter d'une interaction complexe entre des **facteurs génétiques, biologiques, psychologiques et comportementaux**. Une prédisposition héréditaire peut augmenter le risque, surtout si des **antécédents familiaux** sont présents. Les troubles neurodéveloppementaux peuvent également jouer un rôle. *Ces différents éléments agissent ensemble pour enclencher et moduler les symptômes.*



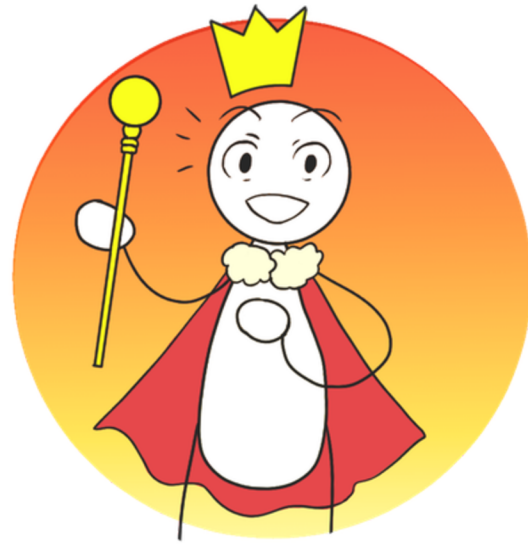
COMORBIDITÉS

Le trouble peut fréquemment être associé à d'autres pathologies telles que l'**anxiété**, les **addictions** (tabac, alcool, stimulants), les **troubles neurodéveloppementaux** (exemple : TSA ou TDAH), les **troubles de personnalité** et les **troubles alimentaires**.

COMPRENDRE LES VARIATIONS DE L'HUMEUR



LA PHASE MANIAQUE



IDÉE DE GRANDEUR

Je me pense exagérément important et je détiens des capacités exceptionnelles



HYPER-SOCIABILITÉ

Je suis très à l'aise avec n'importe qui



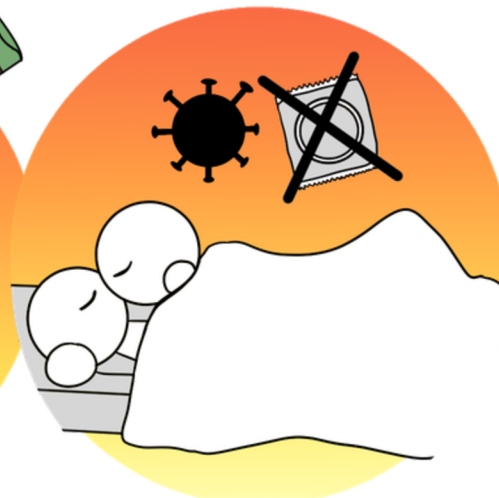
LABILITÉ ÉMOTIONNELLE

Je passe d'une émotion extrême à une autre



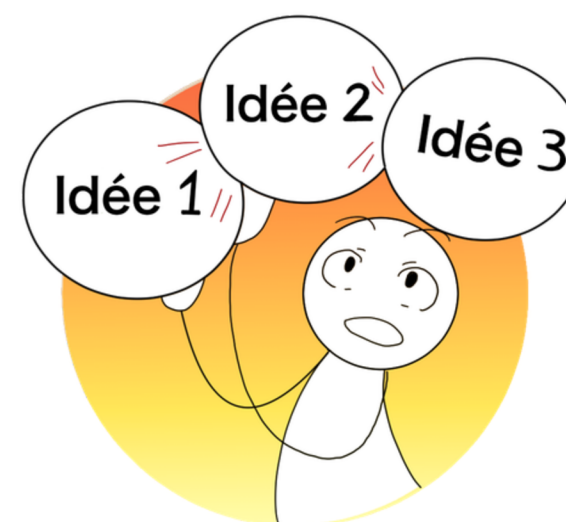
ACHATS COMPULSIFS

Je dépense sans compter



CONDUITES À RISQUES

J'agis sans conscience du danger



TACHYPSYCHIE

Toutes mes idées se bousculent



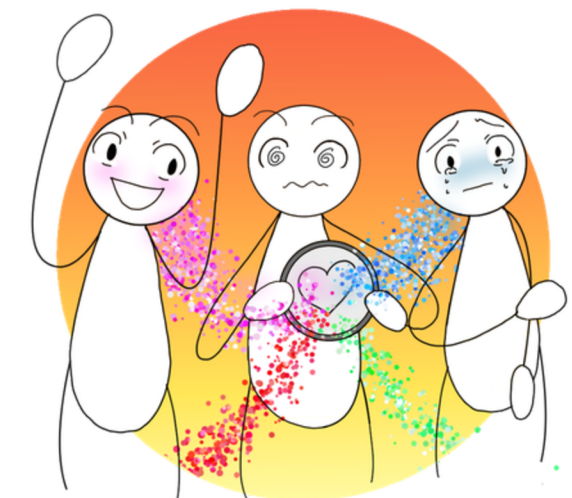
INSOMNIES

Je ne suis pas fatigué malgré des nuits blanches



HYPERACTIVITÉ

Je me lance dans plein de projets/d'activités



HYPERSYNTONIE

Je ressens intensément les émotions des autres

LA PHASE DEPRESSIVE



HUMEUR TRISTE

Je me sens tout le temps triste



ANHÉDONIE

Je n'ai plus de plaisir dans mes loisirs



TROUBLES ALIMENTAIRES

Je n'ai pas ou très peu d'appétit



DÉVALORISATION

Je me trouve nul.le



BRADYPSYCHIE

Mes pensées sont au ralenti



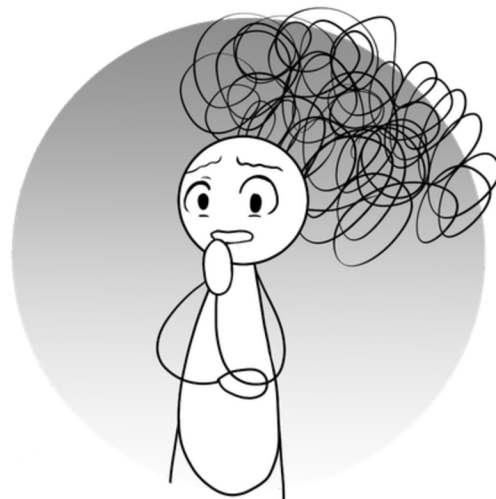
TROUBLE DU SOMMEIL

Je dors trop ou pas du tout



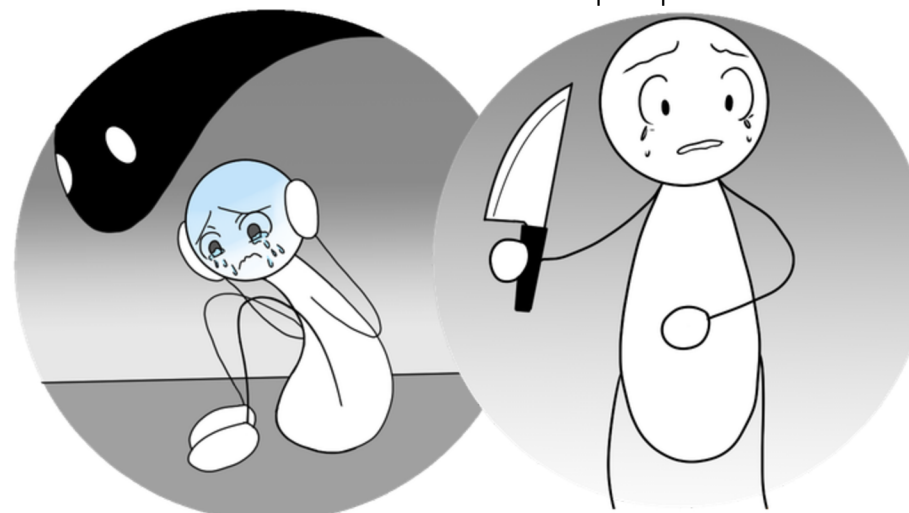
APRAGMATISME

Je suis incapable de faire des choses



RUMINATIONS

Je ressasse sans cesse mes préoccupations



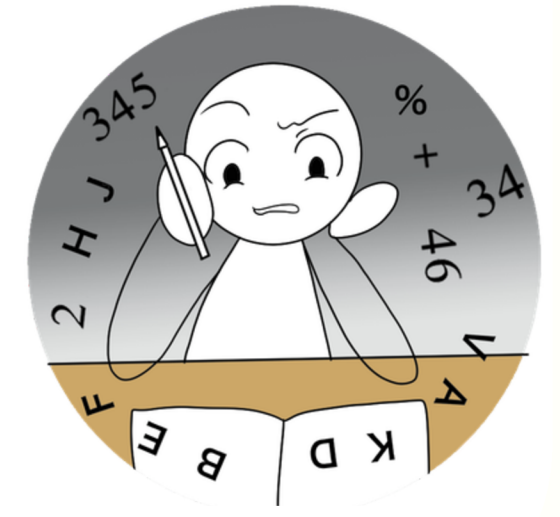
IDEES SUICIDAIRES

Je broie du noir, je veux que tout s'arrête



CLINOPHILIE

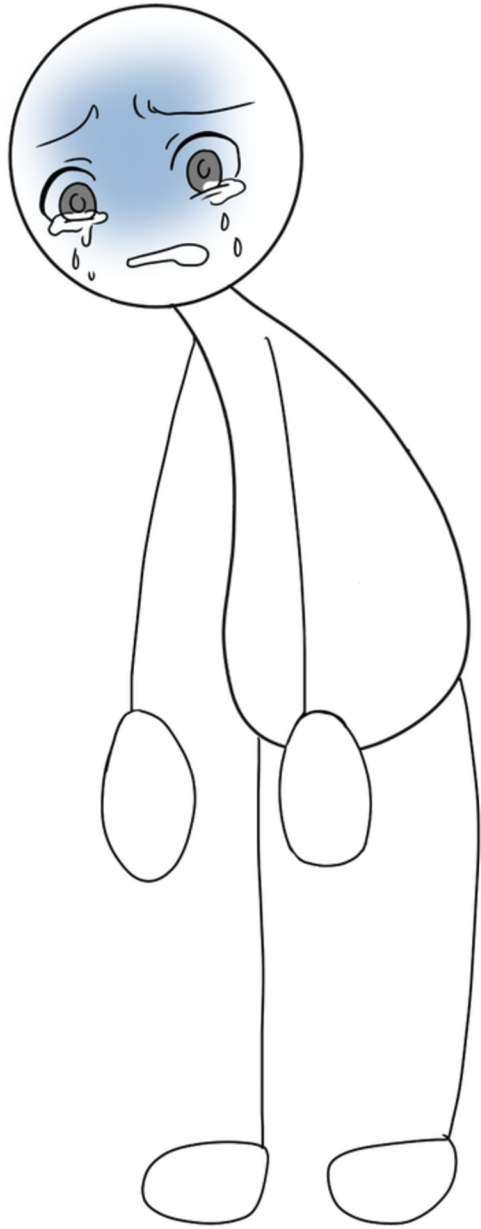
Je n'arrive pas à sortir de mon lit



TROUBLES COGNITIFS

J'ai beaucoup de mal à réfléchir

COMPRENDRE LES TROUBLES DÉPRESSIFS



DÉFINITION

Le trouble dépressif est un état caractérisé par une **humeur dépressive persistante et constante**, une **perte d'intérêt et de plaisir**, associée à des modifications cognitives, émotionnelles et somatiques. Cela entraîne une **diminution de l'énergie, une souffrance psychique et une altération du fonctionnement global**. Il existe plusieurs expressions de ce trouble.

ORIGINE MULTIFACTORIELLE

Les troubles dépressifs peuvent résulter d'une **interaction** entre **plusieurs facteurs** : **biologiques** (dysrégulation des régions sous-corticales, déséquilibres de neurotransmetteurs, prédispositions génétiques), **psychologiques** (traumatismes, faible estime de soi, biais de pensée) et **environnementaux** (facteurs de stress, isolement, manque de sommeil). La dépression apparaît souvent quand plusieurs de ces facteurs se combinent.

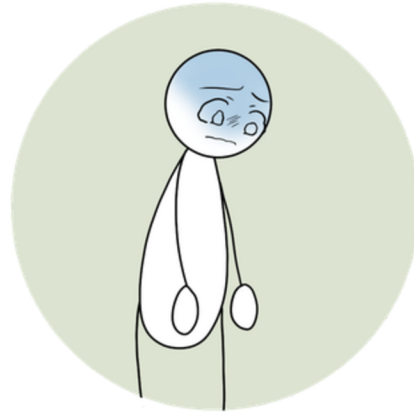
COMORBIDITÉS

Les troubles dépressifs sont **fréquemment associés ou secondaires** à d'autres **troubles psychiatriques** (trouble anxieux, trouble du stress post-traumatique, trouble bipolaire, etc.), **troubles neurodéveloppementaux** (TSA, TDAH, dys), **addictions aux toxiques** et **troubles somatiques** (maladies chroniques). Les **troubles du sommeil** sont également très fréquents.



SYMPTÔMES GÉNÉRAUX

Symptômes émotionnels



TRISTESSE INTENSE ET PERSISTANTE

Je me sens tout le temps triste



IRRITABILITÉ

Je suis à fleur de peau



ANHÉDONIE (PERTE DE PLAISIR)

Je n'ai plus de plaisir dans mes loisirs



DÉVALORISATION

Je me trouve nul.le

Symptômes comportementaux



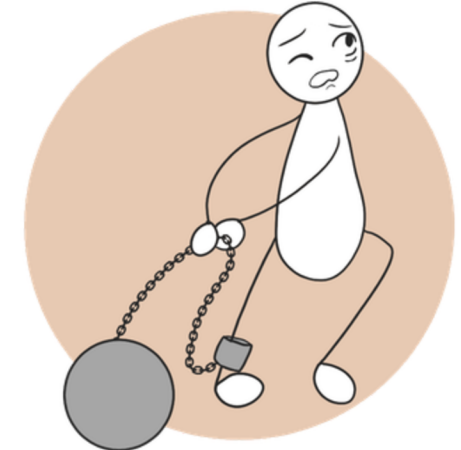
RETRAIT SOCIAL/ISOLEMENT

Je préfère être seul.e



APRAGMATISME

Je suis incapable de faire des choses



AVOLITION

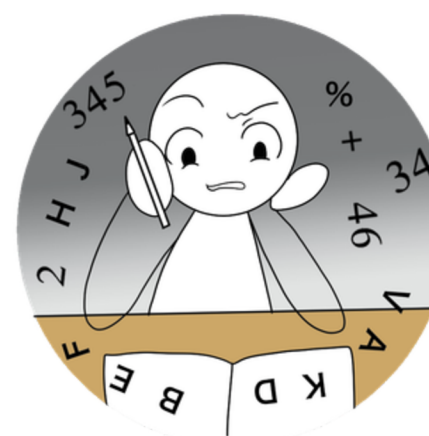
C'est dur de me lancer et d'aller au bout des choses

Symptômes physiques et cognitifs



TROUBLE DU SOMMEIL/FATIGUE INTENSE

Je dors trop ou pas du tout



DIFFICULTÉS D'ATTENTION

Je n'arrive plus à me concentrer



RALENTISSEMENT PSYCHIQUE

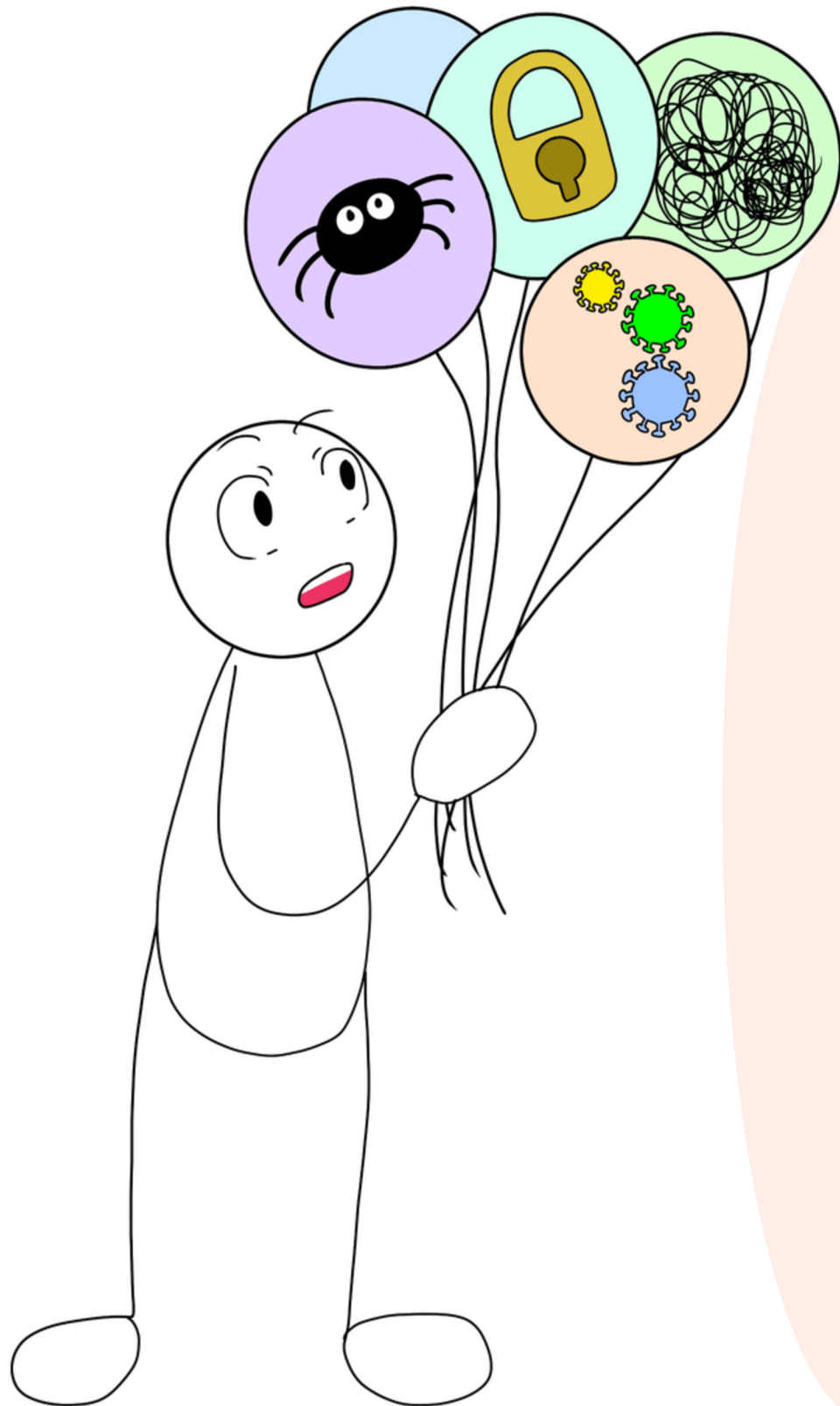
Je me trouve lent



LES TROUBLES ANXIEUX

- Les troubles anxieux (généralités)
- Attaque de panique / Trouble panique
- Trouble anxieux généralisé
- Trouble phobique
- Trouble obsessionnel compulsif
- Trouble anxieux lié à la peur d'être malade (hypocondrie)

COMPRENDRE LES TROUBLES ANXIEUX



DÉFINITION GÉNÉRALE

Les troubles anxieux regroupent plusieurs troubles psychiques caractérisés par une **peur** ou une **anxiété excessive et persistante**, qui entraîne une **souffrance** ou des **difficultés dans la vie quotidienne**.

Bien qu'ils partagent une base commune, ces troubles se différencient par **ce qui déclenche la peur** et par **les réactions** de la personne.

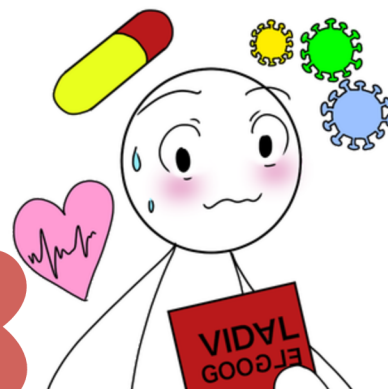
Ils peuvent se manifester par :

- par des attaques de panique, avec une montée brutale de symptômes physiques intenses ;
- par une inquiétude constante et diffuse concernant plusieurs domaines de la vie (trouble anxieux généralisé) ;
- par une peur spécifique d'un objet ou d'une situation (phobie) ;
- par des pensées intrusives et des comportements répétitifs visant à réduire l'anxiété (trouble obsessionnel-compulsif) ;
- ou encore par une préoccupation excessive liée à la santé et à la peur d'être malade.

Ces troubles ont en commun une **anxiété difficile à réguler**, qui peut conduire à des **comportements d'évitement**, de **vérification** ou de **contrôle**, et qui nécessite un accompagnement adapté.

TROUBLE LIÉ À LA PEUR D'ÊTRE MALADE

- **DÉCLENCHEUR** : Sensation corporelle/peur irrationnelle
- **PENSÉE** : J'ai sûrement une maladie grave
- **COMPORTEMENT** : Je vais sans cesse chez le médecin

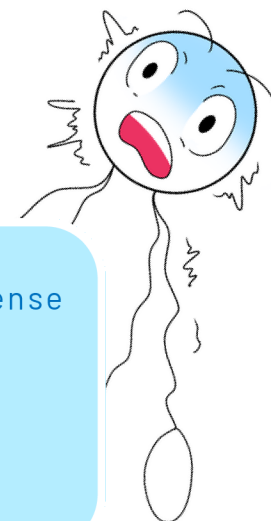


LES TROUBLES ANXIEUX

Dans tous ces troubles, l'émotion principale est l'anxiété.
Ce qui change, c'est ce qui déclenche la peur et la façon dont on y réagit.

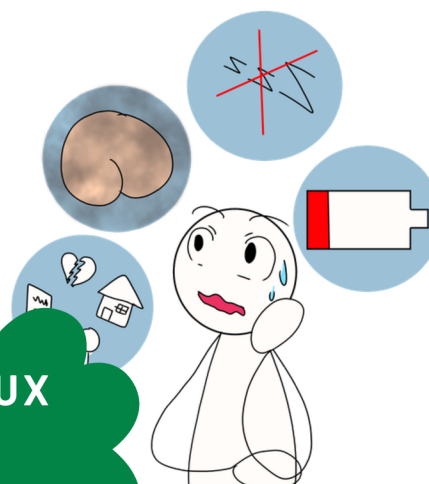
TROUBLE PANIQUE

- **DÉCLENCHEUR** : Sensation corporelle/peur intense sans objet
- **PENSÉE** : Je vais mourir / je vais devenir fou
- **COMPORTEMENT** : Je ne peux plus bouger



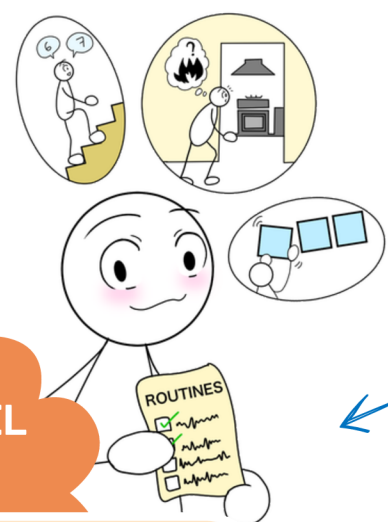
TROUBLE ANXIEUX GÉNÉRALISÉ

- **DÉCLENCHEUR** : Pensées anxieuses anticipatoires
- **PENSÉE** : Tout va mal se passer
- **COMPORTEMENT** : Je n'arrive plus à commencer une tâche



TROUBLE OBSESSIONNEL COMPULSIF

- **DÉCLENCHEUR** : Pensées intrusives
- **PENSÉE** : Je dois absolument vérifier
- **COMPORTEMENT** : J'ai des rituels qui envahissent mon quotidien



TROUBLE PHOBIQUE

- **DÉCLENCHEUR** : Situation précise / objet phobique
- **PENSÉE** : Dehors, il y a plein d'araignées, c'est sûr !
- **COMPORTEMENT** : J'évite la situation, je ne sors plus

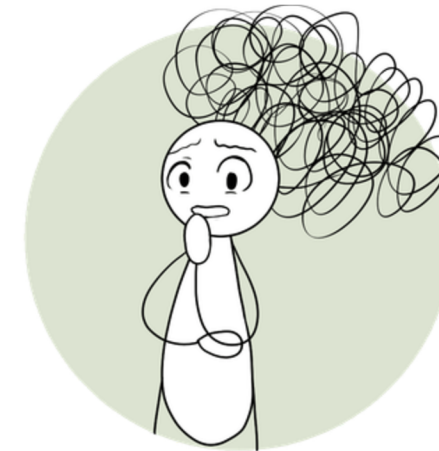


SYMPTÔMES GÉNÉRAUX DES TROUBLES ANXIEUX

SYMPTÔMES PSYCHIQUES



SENTIMENT CONSTANT DE PEUR / D'APPRÉHENSION
J'ai un mauvais pressentiment



INQUIÉTUDE EXCESSIVE ET DIFFICILE À CONTRÔLER
Je suis tout le temps inquiet



DIFFICULTÉ DE CONCENTRATION OU « ESPRIT VIDE »
J'arrive plus à réfléchir



ANTICIPATION CATASTROPHIQUE
Quelque chose de grave va arriver



IRRITABILITÉ
Je suis à fleur de peau

SYMPTÔMES PHYSIQUES



TROUBLE DU SOMMEIL/FATIGUE INTENSE
Mes insomnies m'épuisent



TENSION MUSCULAIRE
Je suis tout le temps tendu



PALPITATIONS
Mon cœur s'emballe

SYMPTÔMES GÉNÉRAUX DES TROUBLES ANXIEUX

SYMPTÔMES PHYSIQUES



TREMBLEMENTS

Je tremble comme une feuille



SUEURS

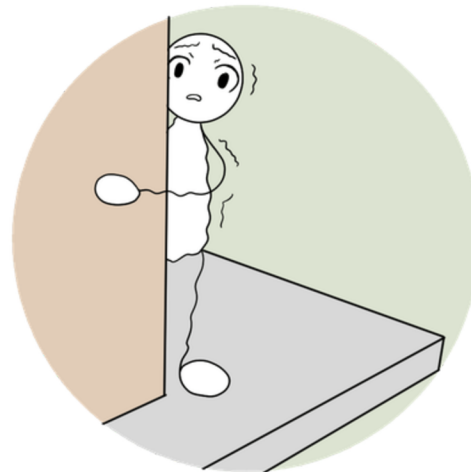
Je transpire à grosses gouttes



SENSATION D'ÉTOUFFEMENT OU OPPRESSION THORACIQUE

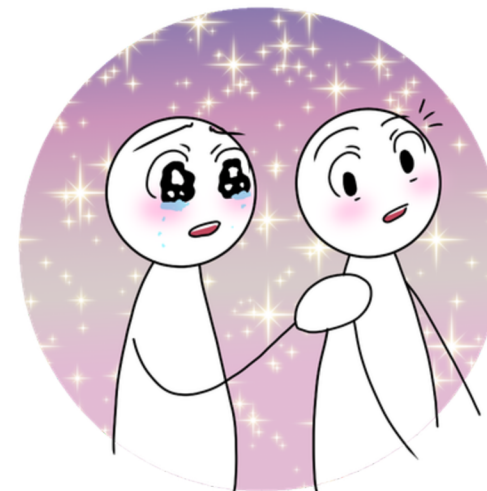
Je manque d'air !

SYMPTÔMES COMPORTEMENTAUX



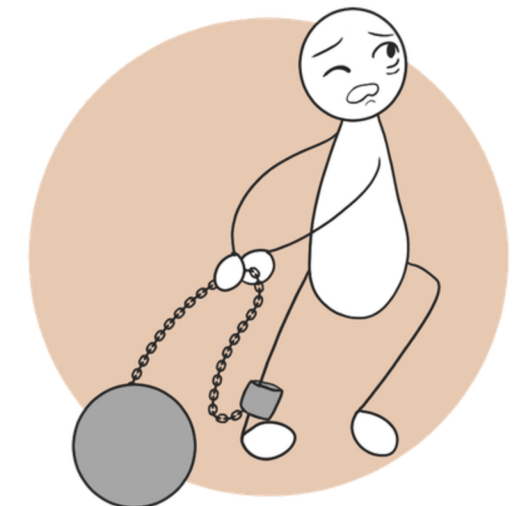
ÉVITEMENT DES SITUATIONS ANXIOGÈNES

Pour ne pas prendre de risque je sors moins



RECHERCHE EXCESSIVE DE RÉASSURANCE

J'ai sans cesse besoin d'être rassuré



DIFFICULTÉ À FONCTIONNER AU TRAVAIL, À L'ÉCOLE OU SOCIALEMENT

Ça me bouffe la vie

COMPRENDRE LE TROUBLE PANIQUE

DÉFINITION

L'attaque de panique est une **activation exagérée** ou **inappropriée** du **système de la peur**. C'est une **activation** de peur **sans objet**, non adaptée, imprévisible qui déclenche des **symptômes physiques** (palpitations, souffle court) et **psychologiques extrêmes** jusqu'à la peur de devenir fou, de mourir, de perdre le contrôle. Elle a un temps donné, généralement de **durée brève** (quelques minutes à une heure).

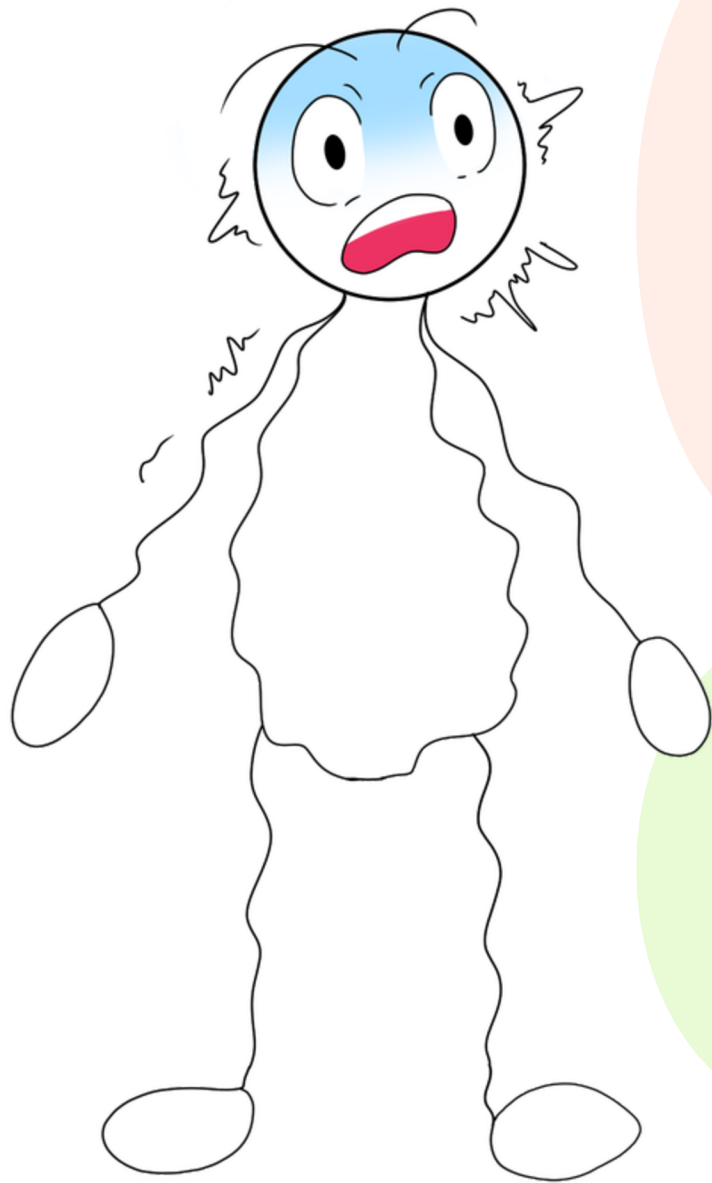
On parle de **trouble panique** lorsque, pendant au moins un mois, **les attaques de panique se répètent** et que la personne développe une **anxiété anticipatoire** et des **changements de comportement** pour éviter certaines situations.

ORIGINE MULTIFACTORIELLE

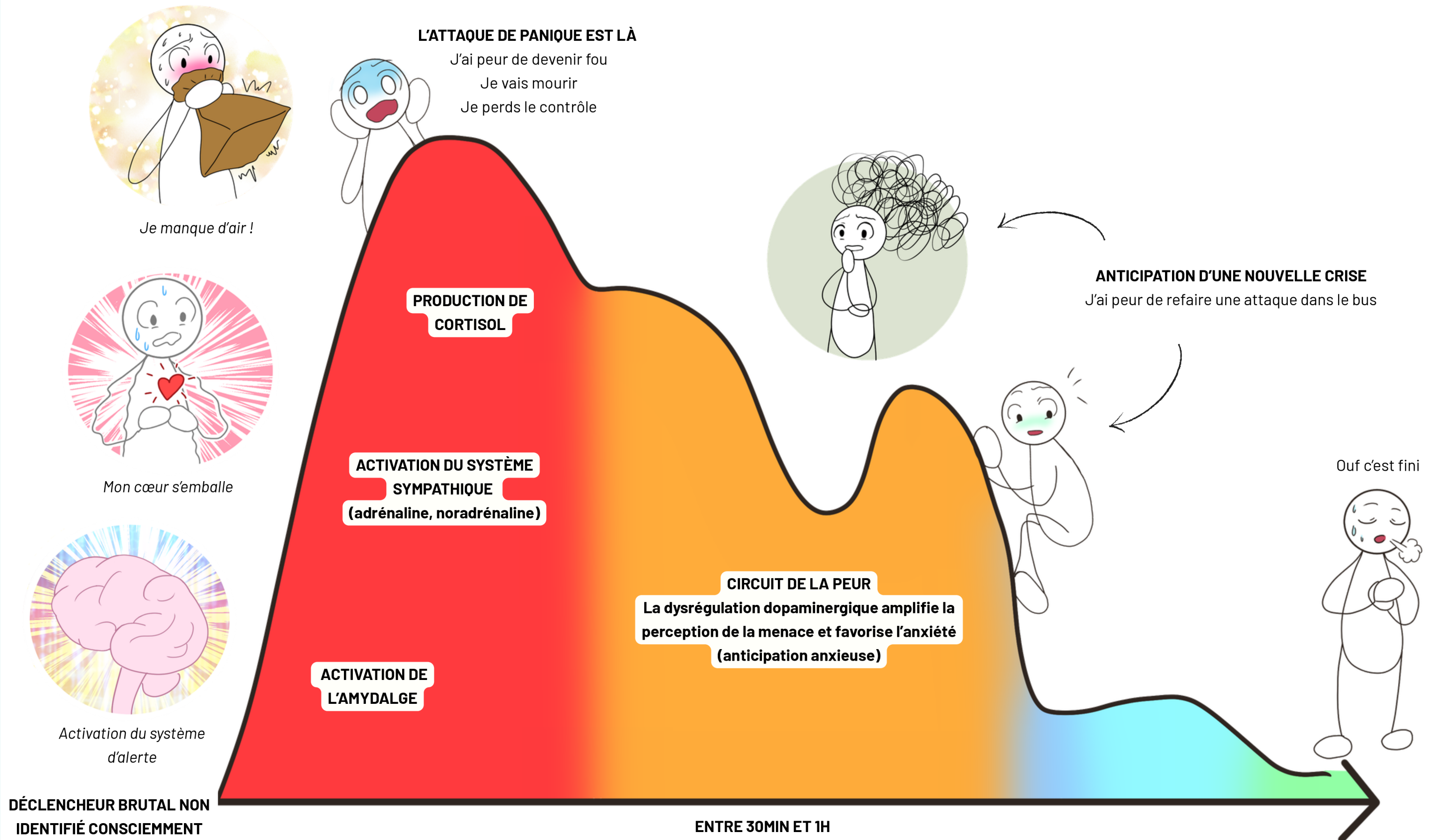
Le trouble panique apparaît souvent à la suite d'une **combinaison de facteurs** : une **sensibilité biologique à l'anxiété**, des périodes de stress, et une surinterprétation des sensations corporelles. Sur le plan psychologique, des schémas de pensée dysfonctionnels et des stratégies d'adaptation inefficaces favorisent le maintien de l'anxiété anticipatoire. Ces éléments peuvent favoriser les attaques de panique et la peur qu'elles se reproduisent.

COMORBIDITÉS

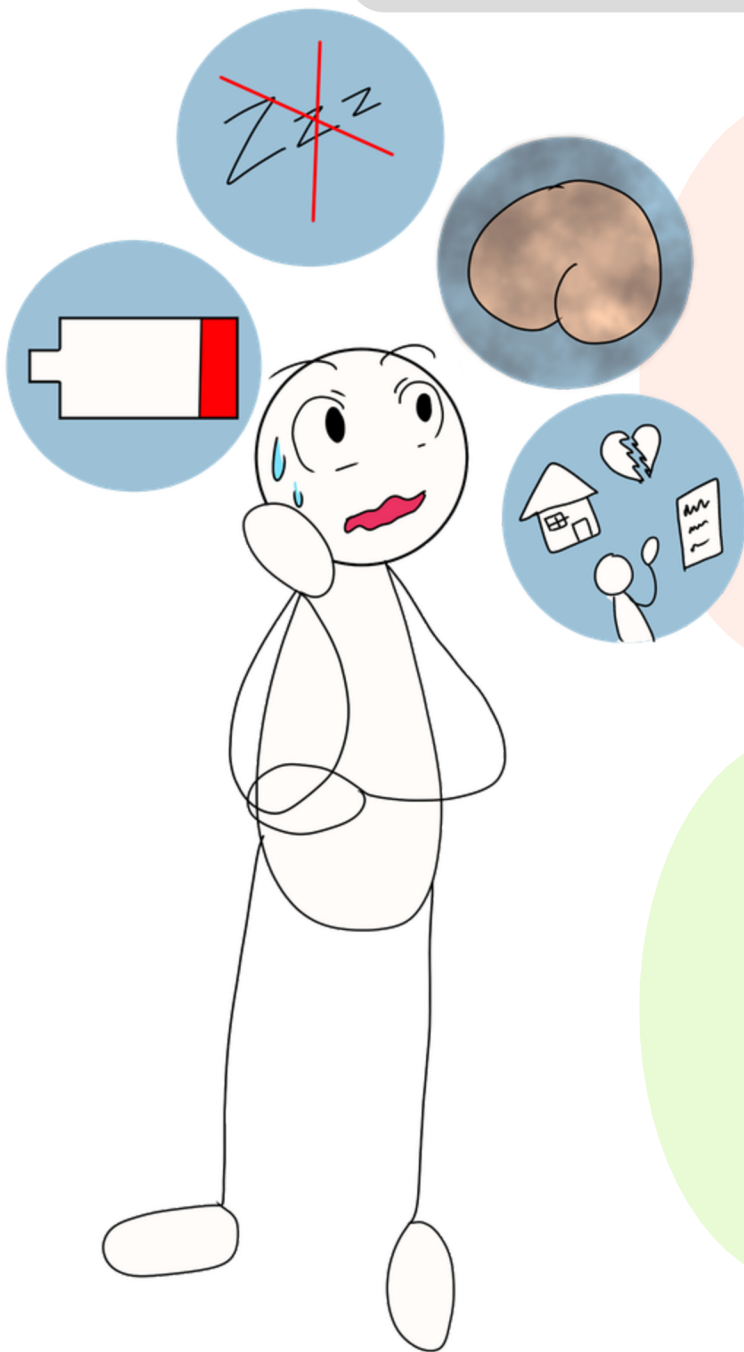
Les attaques de panique peuvent être associées à **d'autres troubles anxieux** (par exemple lors d'une phobie spécifique, d'une phobie sociale ou d'un état de stress aigu), survenir en lien avec **d'autres troubles psychiatriques** (comme le TOC, le trouble de stress post-traumatique ou certains troubles psychotiques), ou encore apparaître de **façon isolée**.



COMPRENDRE L'ATTAQUE DE PANIQUE



COMPRENDRE LE TROUBLE ANXIEUX GÉNÉRALISÉ



DÉFINITION

Le trouble anxieux généralisé (TAG) se caractérise par une **anxiété excessive et persistante** concernant divers événements ou activités, survenant **pendant au moins six mois**. Cette anxiété est **difficile à contrôler et s'accompagne de symptômes physiques** tels que la tension musculaire, la fatigabilité, les troubles du sommeil, l'irritabilité, la difficulté de concentration ou l'agitation. Le TAG entraîne une **souffrance psychique** ou une **altération du fonctionnement** social, professionnel ou personnel.

ORIGINE MULTIFACTORIELLE

Le TAG trouve son origine dans une **interaction de facteurs biologiques, psychologiques et environnementaux**. Une **prédisposition génétique** et une **dysrégulation des neurotransmetteurs** augmentent la vulnérabilité au stress. Sur le plan psychologique, des schémas de pensée dysfonctionnels et des **stratégies d'adaptation inefficaces** favorisent le maintien de l'inquiétude chronique. Les facteurs environnementaux, tels que les **événements de vie stressants** ou un **environnement familial anxiogène**, renforcent cette tendance.



COMORBIDITÉS

Le TAG est souvent associé à des **troubles dépressifs**, à **d'autres troubles anxieux (50%)** et à des **troubles du sommeil**. On observe fréquemment une **consommation excessive de substances** (alcool, sédatifs) visant à réduire l'anxiété. Des **troubles somatoformes ou des douleurs chroniques** peuvent coexister, traduisant la tension physiologique persistante.

COMPRENDRE LE TAG

INQUIÉTUDES



INQUIÉTUDES DANS PLUSIEURS DOMAINES (TRAVAIL, SANTÉ, FINANCES, FAMILLE...)

J'angoisse pour tout, ça me bouffe la vie



ANTICIPER LE PIRE DANS DES SITUATIONS BANALES

Je vais avoir un accident



IMPRESSION QU'UNE CATASTROPHE VA ARRIVER

J'ai un très mauvais pressentiment



TROUBLES DU SOMMEIL EN LIEN AVEC LES RUMINATIONS

Je n'arrive plus à dormir

COMPORTEMENTS ET HABITUDES



VÉRIFIER OU ANTICIPER EXCESSIVEMENT

Je pars avec une tonne d'affaires, au cas où !



DEMANDER RÉGULIÈREMENT DES AVIS OU VALIDATIONS

Je demande sans cesse si ce que je fais/ pense est bien



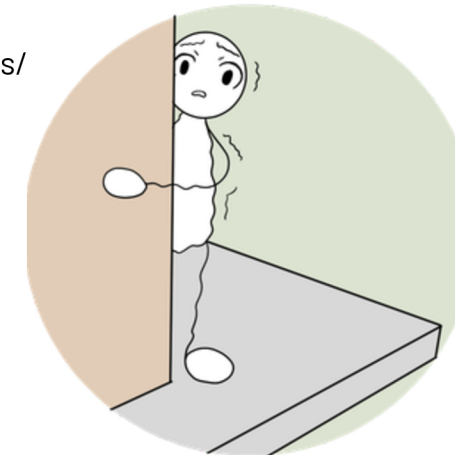
PROCRASTINER PAR PEUR DE MAL FAIRE

J'ai tellement peur de mal faire que je n'arrive pas à m'y mettre



CHERCHER À TOUT CONTRÔLER

Je suis intransigeant sur mes habitudes



ÉVITER CERTAINES SITUATIONS STRESSANTES

Pour ne pas prendre de risque je sors moins

COMPRENDRE LE TROUBLE PHOBIQUE

DÉFINITION

Le trouble phobique (ou phobie spécifique) est défini comme une **peur intense, irrationnelle et persistante déclenchée par un objet ou une situation spécifique** (par exemple : animaux, hauteur, sang, avion). L'exposition au stimulus phobogène provoque une réaction immédiate de peur, **disproportionnée par rapport au danger réel**. Cette peur conduit généralement à un **évitement actif** ou à une **détresse marquée** lorsqu'il est impossible d'éviter la situation. Les symptômes doivent persister pendant au moins six mois et entraîner une gêne significative ou une altération du fonctionnement social, professionnel ou personnel.

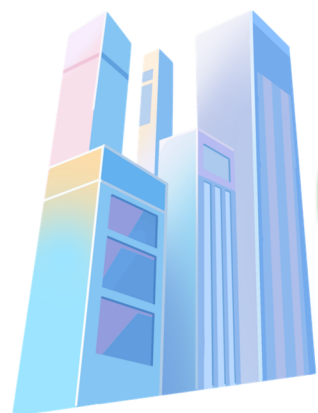
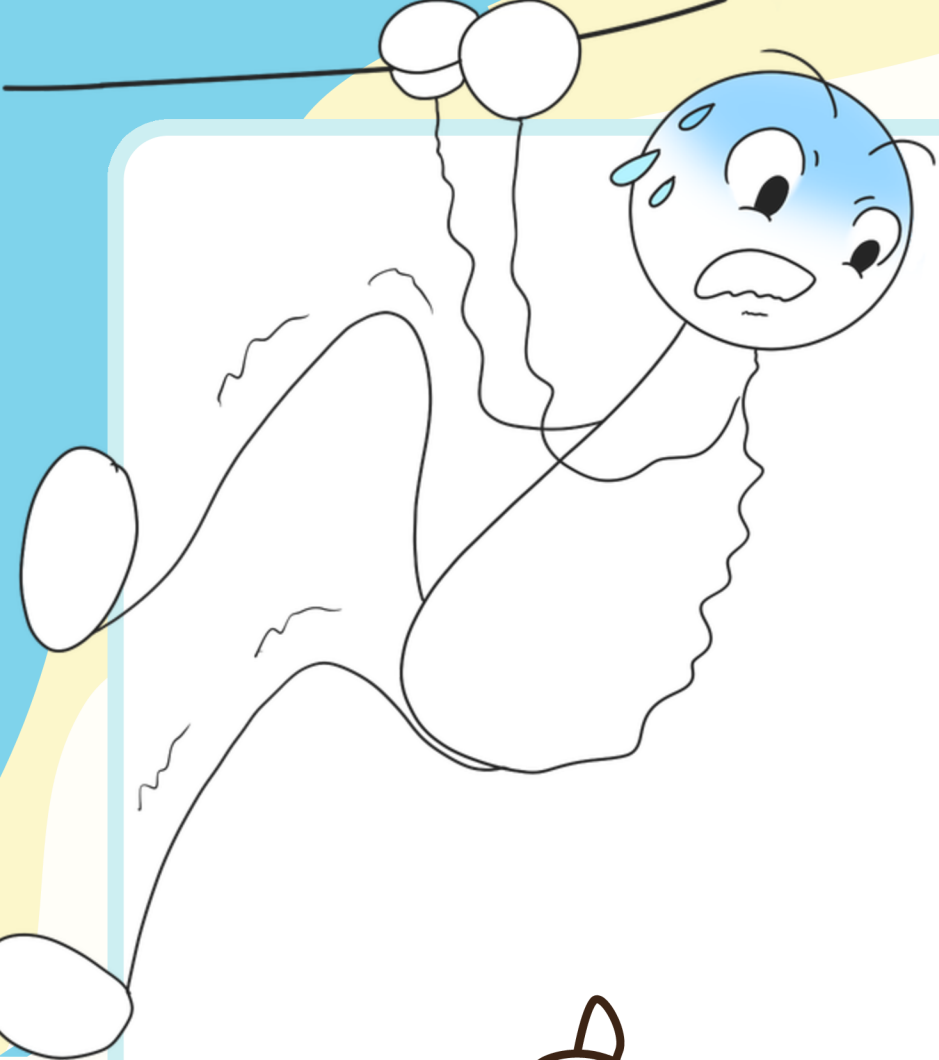
ORIGINE MULTIFACTORIELLE

Le trouble phobique résulte d'une combinaison de **facteurs biologiques, psychologiques et environnementaux**. Une **prédisposition génétique** à l'anxiété et une hyperréactivité du système de la peur (amygdale) augmentent la vulnérabilité. Des **apprentissage conditionnés** (expériences traumatisantes, imitation, information anxiogène) jouent un rôle clé dans l'apparition de la peur. Le **manque de stratégies d'adaptation** et **certaines traits de personnalité**, comme la sensibilité au danger, favorisent son maintien.

COMORBIDITÉS

Nous retrouvons fréquemment **d'autres troubles anxieux** (en moyenne 3), ainsi que des **troubles dépressifs** liés à l'évitement et à l'isolement. On observe parfois des **abus de substances** utilisés pour réduire l'anxiété face aux situations redoutées. **Des troubles somatiques ou des symptômes physiques d'anxiété** peuvent également être associés, aggravant la détresse et la gêne fonctionnelle.

EXEMPLES DE PHOBIES



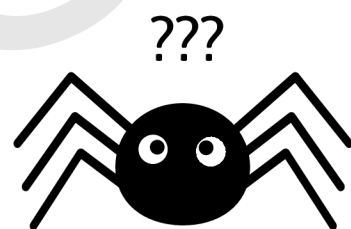
PHOBIES LIÉES À L'ENVIRONNEMENT

- **Acrophobie** : peur des hauteurs
- **Claustrophobie** : peur des espaces clos
- **Agoraphobie** : peur des lieux publics ou de ne pas pouvoir s'échapper
- **Nyctophobie** : peur du noir
- **Fibulanophobie** : peur des boutons en plastique



PHOBIES LIÉES AUX SITUATIONS SPÉCIFIQUES

- **Aviophobie** : peur de l'avion
- **Amakaphobie** : peur de conduire
- **Emétophobie** : peur de vomir
- **Thanatophobie** : peur de la mort



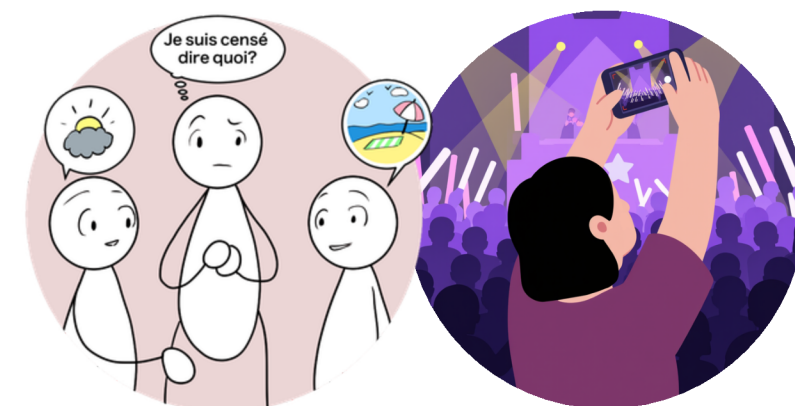
PHOBIES LIÉES AUX ANIMAUX

- **Arachnophobie** : peur des araignées
- **Cynophobie** : peur des chiens
- **Entomophobie** : peur des insectes
- **Ophidiophobie** : peur des serpents



PHOBIES LIÉES À LA SANTÉ / AU CORPS

- **Hématophobie** : peur du sang
- **Trypanophobie** : peur des piqûres ou aiguilles
- **Nosophobie** : peur de tomber malade



PHOBIES SOCIALES ET RELATIONNELLES

- **Phobie sociale** : peur du regard des autres, parler en public...
- **Glossophobie** : peur de parler en public

COMPRENDRE LE TROUBLE OBSESSIONNEL COMPULSIF



DÉFINITION

Le trouble obsessionnel-compulsif (TOC) se caractérise par la **présence d'obsessions** (pensées, pulsions ou images récurrentes, intrusives et indésirables) et/ou de **compulsions** (comportements ou actes mentaux répétitifs visant à réduire l'anxiété ou à prévenir un événement redouté). Ces **pensées et comportements sont excessifs ou déraisonnables et consomment un temps considérable**, provoquant une détresse importante ou une altération du fonctionnement social, professionnel ou personnel. Le sujet reconnaît généralement **le caractère excessif ou irrationnel** de ses obsessions et compulsions, mais se sent **incapable de les contrôler**.

ORIGINE MULTIFACTORIELLE

Il résulte d'une interaction entre **facteurs biologiques, cognitifs et environnementaux**. Des **anomalies neurobiologiques** (ex : circuits cortico-striato-thalamo-corticaux) et un **déséquilibre des neurotransmetteurs** (ex : la sérotonine) sont souvent impliqués. Sur le plan psychologique, un **perfectionnisme élevé**, un **besoin de contrôle** et des **pensées magiques** favorisent le développement du trouble. Les facteurs environnementaux, tels que le stress ou les expériences précoces, peuvent déclencher ou aggraver les symptômes.

COMORBIDITÉS

Les comorbidités les plus fréquentes sont les **troubles dépressifs** et les **autres troubles anxieux**, en particulier le trouble panique et l'anxiété généralisée. Des **troubles du spectre obsessionnel** (dysmorphophobie corporelle, trichotillomanie, dermatillomanie) sont également courants. On observe parfois des **troubles de la personnalité, notamment obsessionnelle-compulsive ou évitante**.

COMPRENDRE LE TROUBLE OBSESSIONNEL COMPULSIF

OBSESSIONS

Irruptions de pensées/pulsions/images, récurrentes, ressenties comme intrusives et source d'anxiété

BESOIN EXCESSIF DE PERFECTIONNISME

Je veux que tout soit parfait

LA PEUR DE PERDRE LE CONTRÔLE SUR SON COMPORTEMENT

Si j'ignore cette pensée, j'ai peur de faire quelque chose de grave

PEUR CONSTANTE D'ÊTRE CONTAMINÉ

J'ai attrapé un virus c'est sûr !

PENSÉES INTERDITES OU TABOUES LIÉES AU SEXE, À LA RELIGION OU AU PRÉJUDICE

J'ai peur d'agresser un enfant

PEUR DE PROVOQUER UNE CATASTROPHE

Je vais avoir un accident

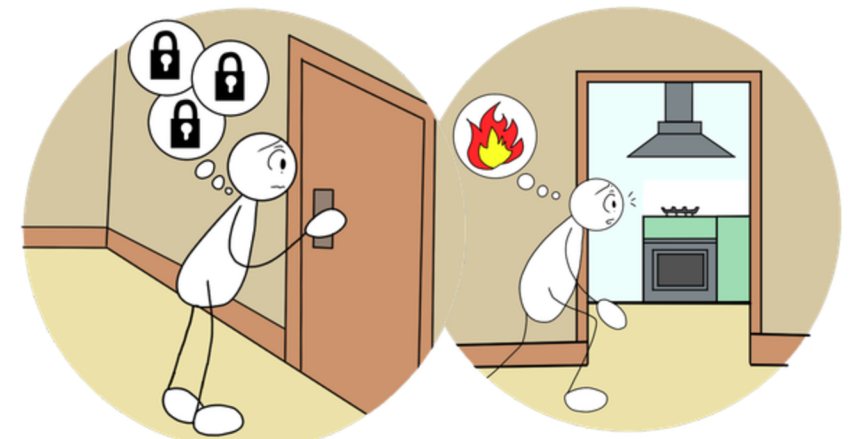
COMPULSIONS

Comportements répétitifs ou des actes mentaux en réponse à une obsession dans le but de neutraliser ou diminuer le sentiment de détresse/empêcher un événement ou une situation redoutés.



COMPTER MENTALEMENT

Je compte les marches, mes pas



COMPORTEMENT DE VÉRIFICATION

Je vérifie toujours 15 fois avant de partir



COMPORTEMENT DE LAVAGE

Je me lave les mains 40 fois par jour



ÉVITEMENTEMENT

Pour ne pas prendre de risque, j'évite certaines situations



STRATÉGIES COGNITIVES

Je remplace la pensée intrusive par ma liste de courses, je la répète 10 fois de suite



COMPORTEMENT D'ALIGNEMENT

J'ai besoin que tout soit aligné pour me sentir bien

COMPRENDRE LE TROUBLE LIÉ À LA PEUR D'ÊTRE MALADE



DÉFINITION

Les symptômes principaux sont une pensée liée à la **préoccupation de développer une maladie physique**, une émotion liée à l'**anxiété concernant la santé**, et des **comportements liés à ces pensées et émotions** (comme des demandes d'examens médicaux, etc.). Cette préoccupation centrée sur la crainte ou sur l'idée d'être atteint d'une maladie physique, fondée sur l'**interprétation erronée** par le sujet de symptômes physiques en lien avec les **manifestations du fonctionnement du corps**, voire sans qu'il n'existe de symptôme somatique saillant, est fréquente en médecine interne générale.

ORIGINE MULTIFACTORIELLE

Il résulte d'une probable combinaison de facteurs : une sensibilité élevée aux sensations corporelles, certaines expériences de maladie (personnelle ou dans l'entourage), une **tendance à interpréter de façon catastrophique** les symptômes physiques, des périodes de stress ou d'anxiété, parfois un **besoin important de contrôle** ou de réassurance. Ces éléments peuvent amener la personne à surveiller davantage son corps, ce qui augmente l'inquiétude et **entretient le cycle de l'anxiété**.

COMORBIDITÉS

Les comorbidités les plus fréquentes sont les **troubles anxieux (TAG, trouble panique)**, les **troubles obsessionnels-compulsifs (TOC)** et les **troubles dépressifs**. On peut observer des **troubles de la personnalité, notamment obsessionnelle-compulsive ou évitante**.

COMPRENDRE LE TROUBLE LIÉ À LA PEUR D'ÊTRE MALADE

PENSÉES

CONVICTION D'AVOIR UNE MALADIE GRAVE MALGRÉ DES EXAMENS MÉDICAUX RASSURANTS

Mes résultats sanguins sont forcément faux

INTERPRÉTER DES SENSATIONS NORMALES COMME DES SIGNES INQUIÉTANTS

J'ai un petit rhume, je vais mourir

DIFFICULTÉ À ÊTRE RASSURÉ

Je suis sûr que les médecins se trompent

SE FOCALISER EXCESSIVEMENT SUR LE FONCTIONNEMENT DU CORPS

Je prends ma tension 10 fois par jour

IMAGINER LE PIRE SCÉNARIO POSSIBLE À PARTIR D'UN SYMPTÔME BANAL

J'ai un bouton sur la main, c'est forcément un cancer

COMPORTEMENTS



NOMBREUSES CONSULTATIONS

Je vais tout le temps chez le médecin



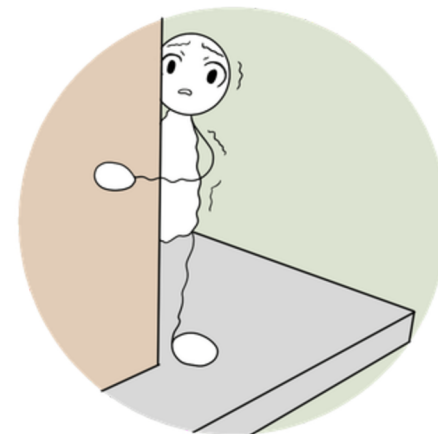
BESOIN DE RÉASSURANCE

"Tu trouves que j'ai l'air malade ?"



CHERCHER DES SYMPTÔMES SUR INTERNET PENDANT DES HEURES

Je multiplie les sources pour comprendre mes symptômes



ÉVITER CERTAINES SITUATIONS

Pour ne pas prendre de risque, je sors moins



SE PALPER, SE VÉRIFIER

Je m'ausculte en permanence



COMPARER SES SYMPTÔMES AVEC CEUX D'AUTRES PERSONNES

Exemple



LES TROUBLES DE PERSONNALITÉ

- Trouble de personnalité Borderline

COMPRENDRE LE TROUBLE DE PERSONNALITÉ BORDERLINE



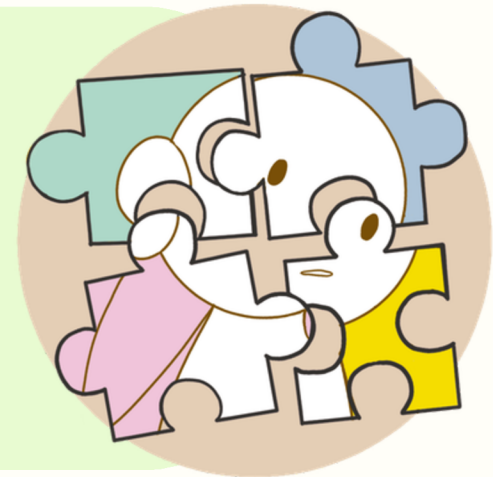
DÉFINITION

Le trouble de la personnalité borderline se manifeste par un **mode général d'instabilité** des relations interpersonnelles, de l'image de soi et des affects, ainsi qu'une impulsivité marquée, apparaissant au début de l'âge adulte et présent dans des contextes divers. Ce trouble touche autant les hommes que les femmes, malgré ce qu'on pense.



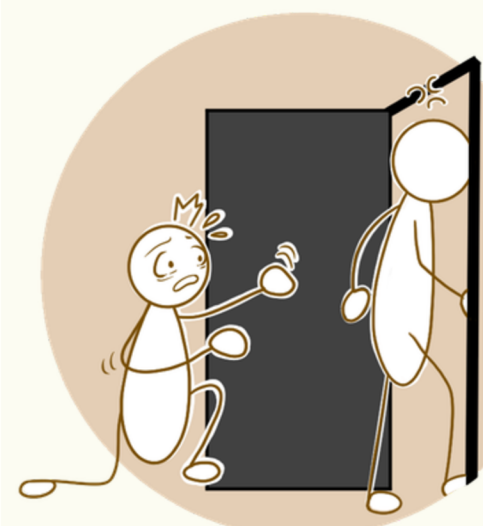
ORIGINE MULTIFACTORIELLE

Le trouble peut résulter d'une interaction complexe entre une **vulnérabilité génétique** (liée à des variations sur certains gènes) et un **environnement invalidant ou traumatique** (instabilité familiale, violences physiques/psychologiques, dévalorisation des affects/émotions), qui va conditionner l'expression de cette vulnérabilité.



COMORBIDITÉS

Le trouble peut fréquemment être associé à d'autres pathologies telles que les **troubles de l'humeur** (dépression, trouble bipolaire), les **addictions** (alcool, drogues), les **troubles anxieux**, le **psychotraumatisme**, les **troubles du comportement alimentaire**.



Dysrégulation interpersonnelle

*Peur de l'abandon, relations
chaotiques*

Dysrégulation comportementale

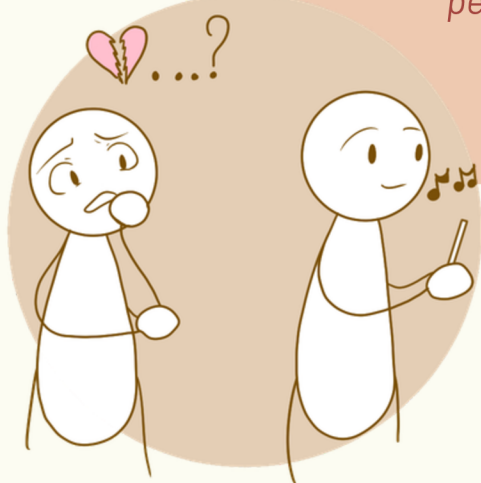
*Impulsivité, comportement
auto-dommageables*



PERTURBATION DU SYSTÈME DE RÉGULATION DES ÉMOTIONS

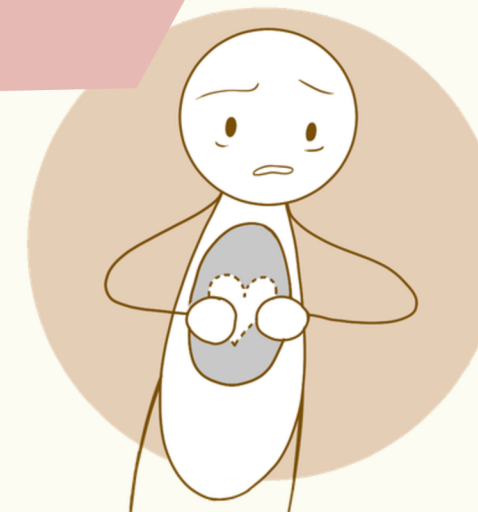
Dysrégulation cognitive

*États dissociatifs, méfiance,
persécution*



Dysrégulation du soi

*Trouble de l'identité, sentiment
de vide*

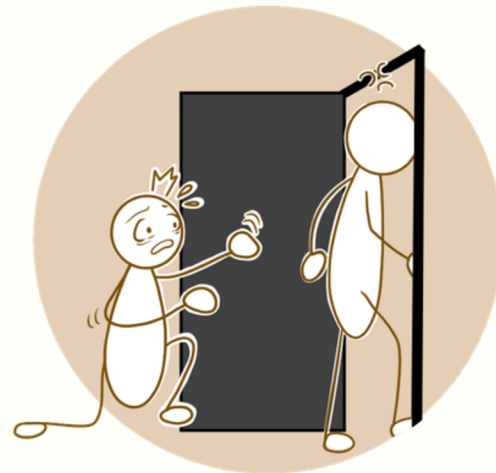


Dysrégulation émotionnelle

*Labilité émotionnelle, difficultés
à gérer la colère, inhibition VS
explosion*

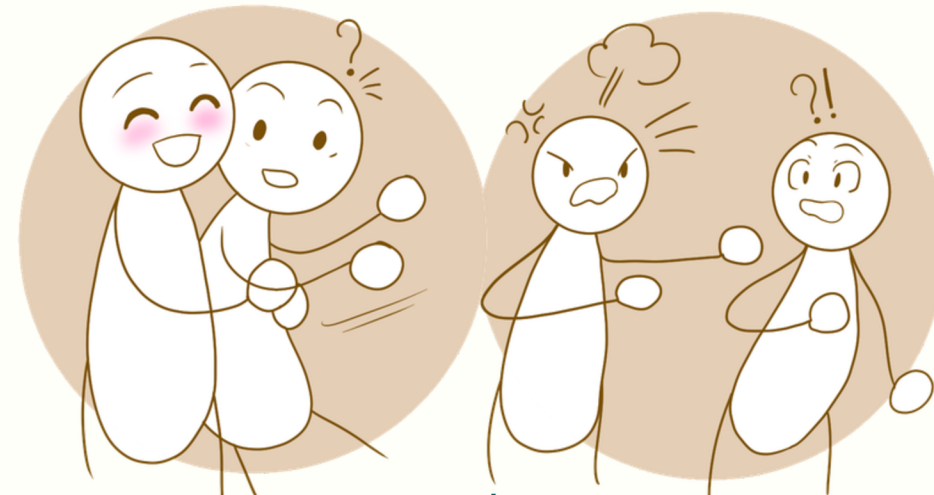


Dysrégulation interpersonnelle



PEUR DE L'ABANDON

Je suis terrifié.e à l'idée qu'on puisse m'abandonner



ALTERNANCE ENTRE IDÉALISATION ET REJET

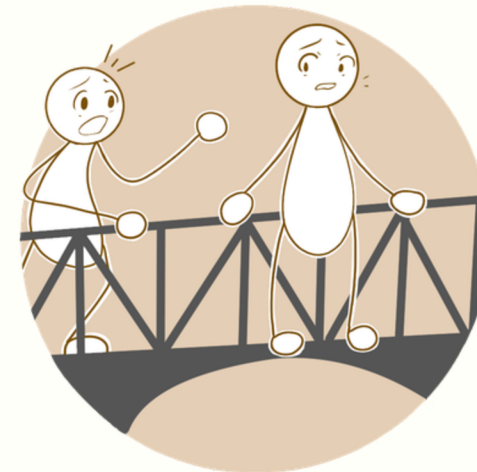
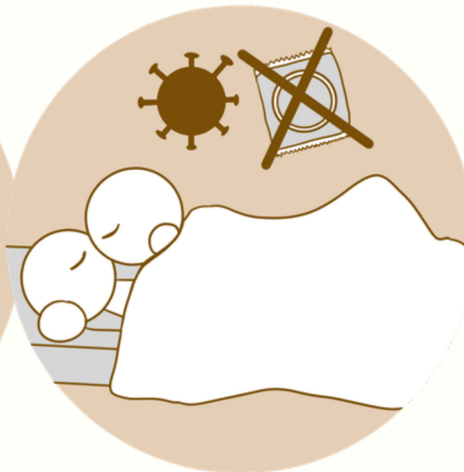
Je souffle le chaud et le froid dans mes relations

Dysrégulation comportementale



CONDUITES À RISQUE

J'ai tendance à me mettre dans des situations dangereuses/risquées



MENACES SUICIDAIRES

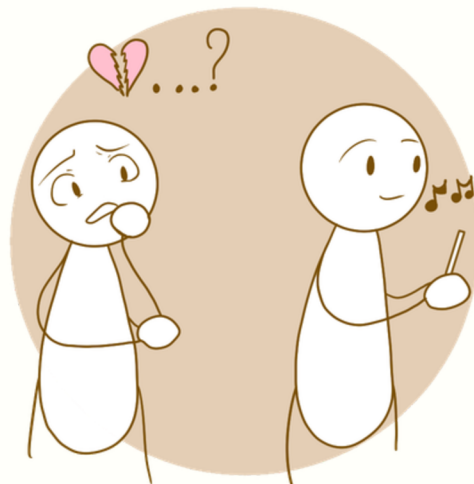
Je menace de mettre fin à mes jours



COMPORTEMENT D'AUTO-MUTILATION

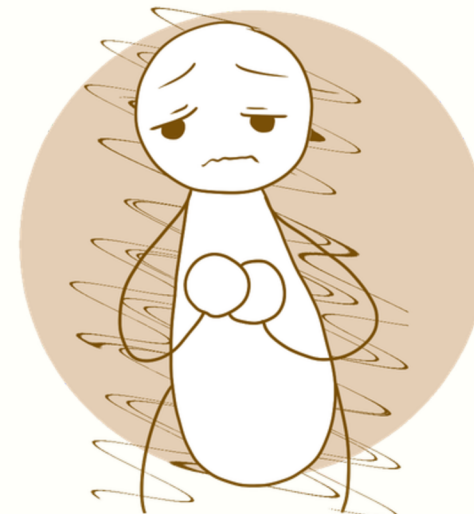
Je me fais du mal physiquement

Dysrégulation cognitive



MÉFIANCE / JALOUSIE

Je pense qu'on me cache des choses



ÉTATS DISSOCIATIFS

Je perds le lien avec la réalité



PERSÉCUTION

Je pense qu'on me veut du mal

Dysrégulation émotionnelle



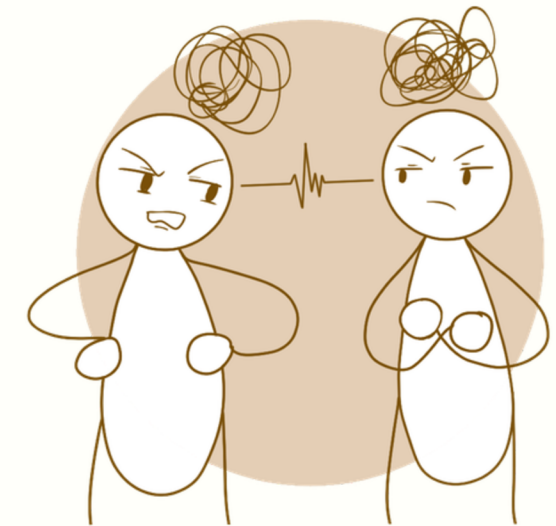
LABILITÉ ÉMOTIONNELLE

Je passe d'une émotion extrême à une autre



HÉTÉROAGRESSIVITÉ

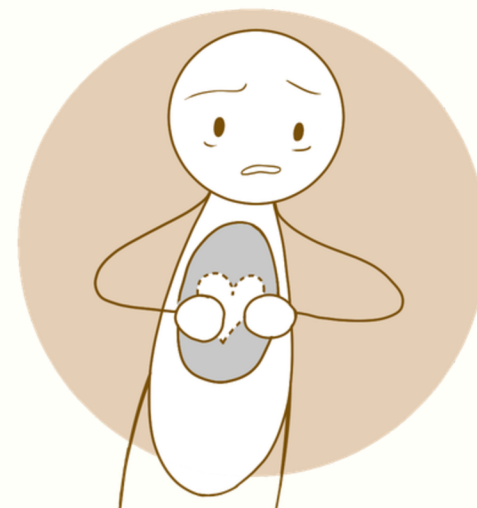
J'en veux terriblement aux autres



IRRITABILITÉ

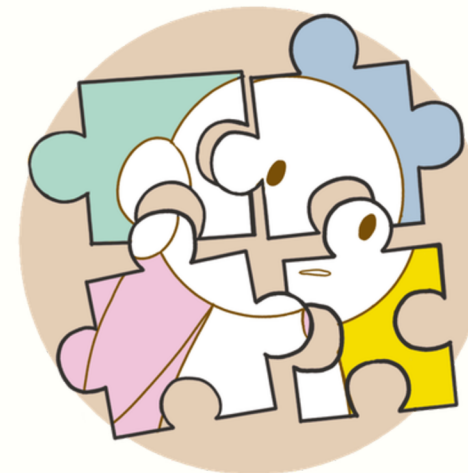
Je suis plus vite sur les nerfs

Dysrégulation du soi



SENTIMENT DE VIDE

C'est comme si je ne ressentais plus rien



TROUBLE DE L'IDENTITÉ

Je ne sais plus qui je suis



LES TROUBLES DU NEURODÉVELOPPEMENT

- **TSA** : Trouble du spectre autistique
- **TDAH** : Trouble de l'attention avec ou sans hyperactivité
- **Handicap intellectuel** : Trouble du développement intellectuel

TROUBLES MOTEURS

- Troubles transitoires (Tics)
- Syndrome de la Tourette
- Trouble du développement de la coordination

TROUBLE DE LA COMMUNICATION

- Trouble du langage
- Trouble de la phonation
- Trouble de la fluidité verbale (bégaiement)
- Trouble de la communication sociale (pragmatique)

TROUBLE DEFICIT DE L'ATTENTION / HYPERACTIVITE

- Présentation inattentive
- Présentation hyperactivité / impulsivité
- Présentation mixte

TROUBLES SPECIFIQUES DES APPRENTISSAGES

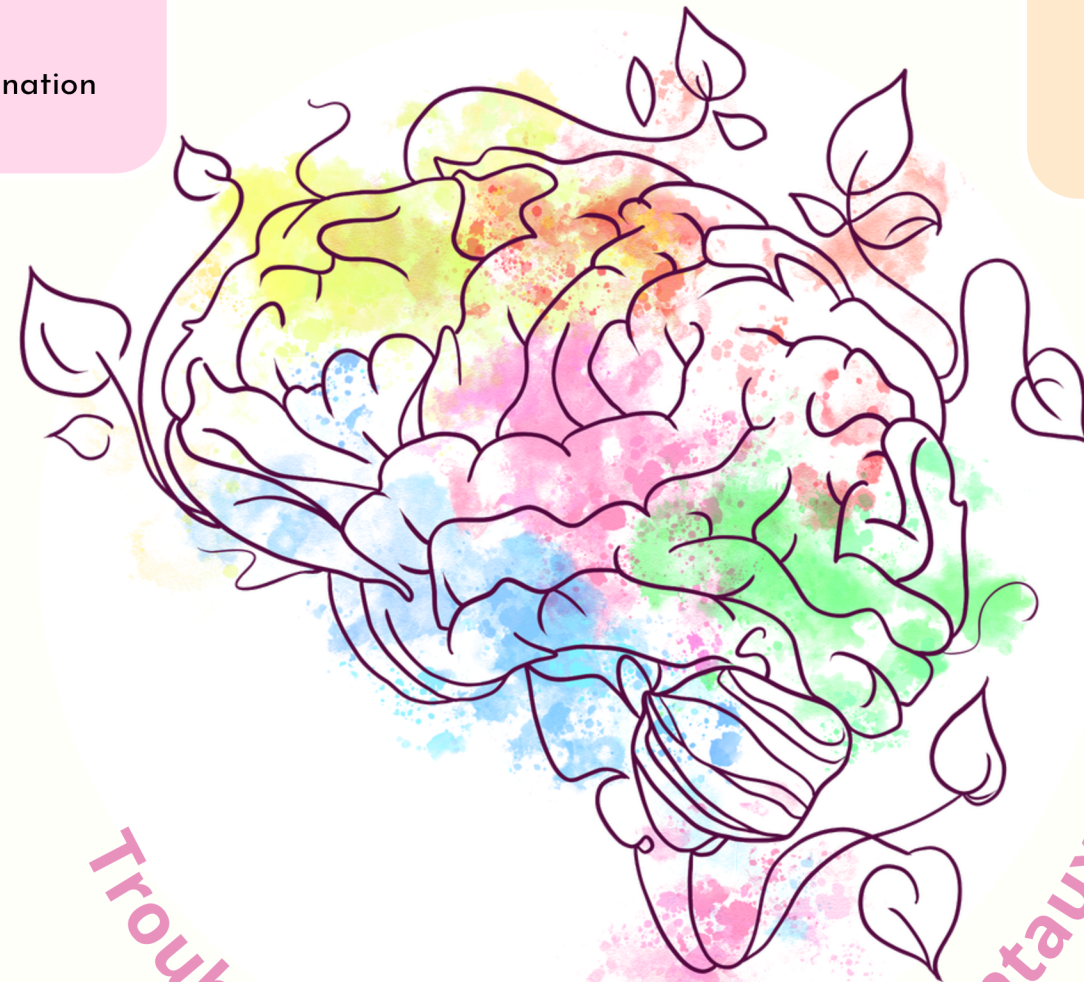
- Dyscalculie
- Dysorthographe
- Dyslexie

TROUBLE DU SPECTRE DE L'AUTISME

- Déficit de la communication et des interactions sociales
- Caractère restreint et répétitif des comportements, intérêts ou activités

HANDICAPS INTELLECTUELS

- Trouble du développement intellectuel (léger, moyen, sévère)
- Retard global du développement : diagn <5 ans



Troubles neurodéveloppementaux

COMPRENDRE LE TROUBLE DU SPECTRE AUTISTIQUE (TSA)



DÉFINITION

L'autisme est un trouble neurodéveloppemental qui se manifeste par des **difficultés dans les interactions sociales**, une **manière de penser spécifique** et par des **comportements atypiques** et **rigides** (intérêts restreints ou des gestes répétitifs). L'intensité des symptômes est variable, évolue avec l'âge; c'est pourquoi on parle de "spectre autistique".

ORIGINE MULTIFACTORIELLE

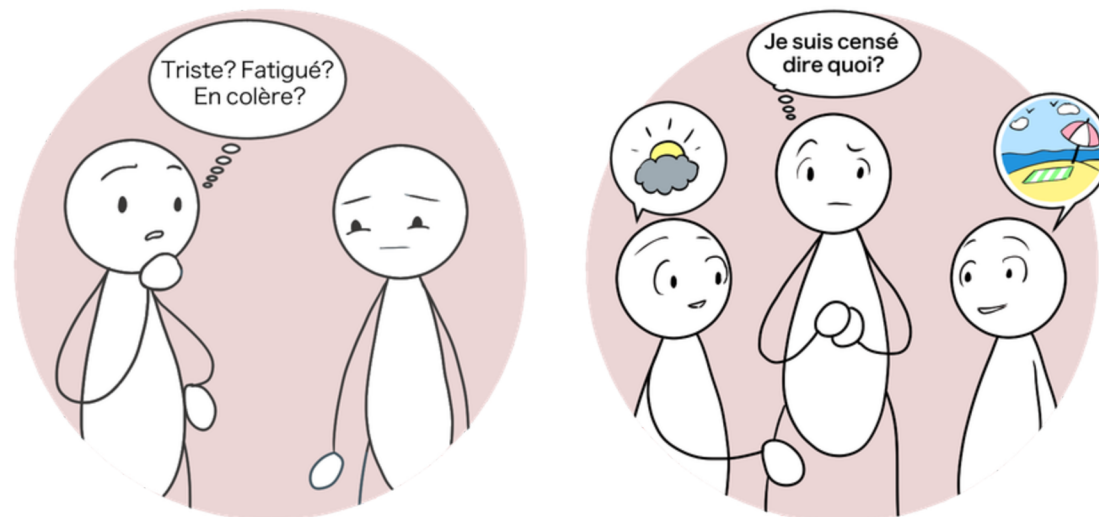
Il est désormais bien établi que les TSA ont une origine multifactorielle avec une **forte composante génétique**. L'intervention de **facteurs environnementaux** (neuroinflammation, virus, toxiques...) durant la grossesse est également possible, mais leur nature exacte n'est pas encore connue. Une **naissance prématurée** constitue aussi un autre facteur de risque important.



COMORBIDITÉS

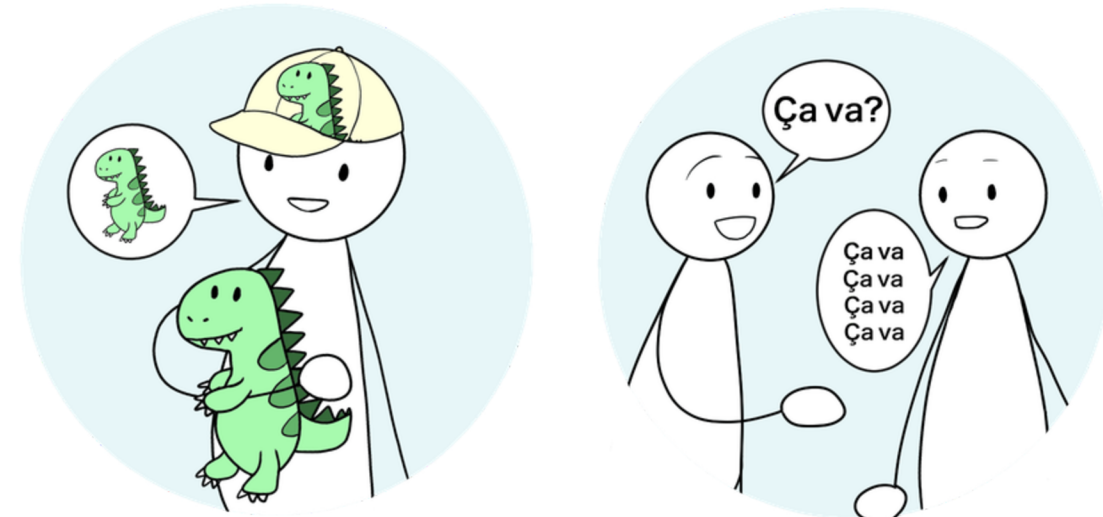
Le trouble peut fréquemment être associé à d'autres pathologies telles que les autres **troubles neurodéveloppementaux** (exemple : TDAH et dyslexie), les **troubles anxieux**, les **troubles psychotiques**, le trouble du stress post-traumatique, etc.

LA DYADE AUTISTIQUE



PARTICULARITÉS DE LA COMMUNICATION ET DES INTERACTIONS SOCIALES

- **Réciprocité sociale et émotionnelle** : échanges sociaux moins intuitifs, préférence sur des discussions centrées sur les intérêts spécifiques, difficulté à comprendre les sous-entendus et les métaphores, etc.
- **Relations sociales** : Intérêt pour les relations mais difficulté à comprendre les codes implicites.
- **Communication non verbale** : L'expressivité du visage, la gestualité et la tonalité de la voix sont atypiques ou en décalage avec la situation.



PARTICULARITÉS DES COMPORTEMENTS, DES INTÉRÊTS ET DES ACTIVITÉS

- **Comportements et/ou mouvements répétitifs** : gestes, habitudes et routines rigides pour permettre d'évoluer dans un environnement prévisible et sécurisant.
- **Intérêts spécifiques** : passions profondes et intenses envahissantes dans le quotidien.
- **Particularités sensorielles** : sensibilités accrues ou recherche sensorielle (sons, lumières, textures, odeurs...).

PARTICULARITÉ DE LA COMMUNICATION ET DES INTERACTIONS SOCIALES



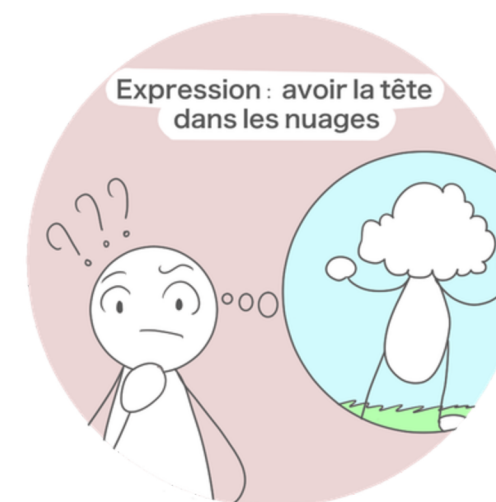
ENGAGER OU SOUTENIR UNE CONVERSATION

Je ne suis pas à l'aise quand il faut parler pour parler (exemple : commentaire sur la météo)



DIFFICULTÉ À RECONNAÎTRE LES ÉMOTIONS

Je ne parviens pas toujours à identifier les émotions chez les autres



INTERPRÉTATION LITTÉRALE DU LANGAGE

Je prends tout au premier degré



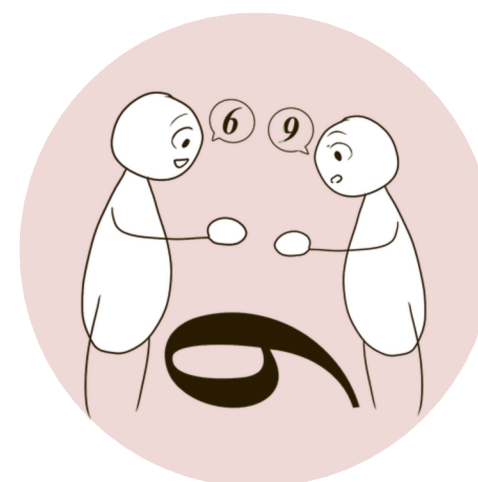
PARTICULARITÉS DANS LE CONTACT VISUEL

Je n'aime pas regarder les gens dans les yeux



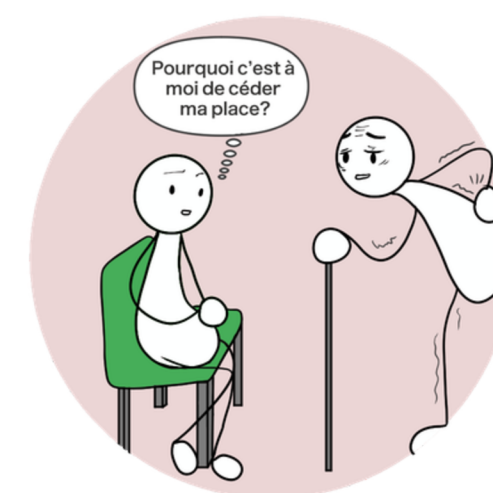
EXPRESSIVITÉ DU VISAGE

J'ai souvent le visage neutre, peu importe ce que je ressens



DIFFICULTÉS DE THÉORIE DE L'ESPRIT

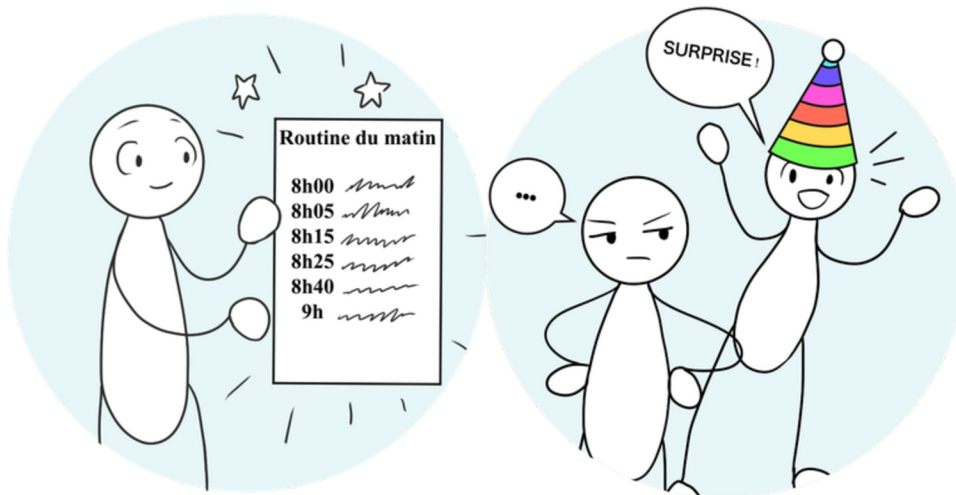
J'ai du mal à accepter que les autres peuvent penser différemment de moi



FAIBLE INTÉGRATION DES COMPORTEMENTS SOCIAUX

Je ne suis pas à l'aise avec toutes les règles sociales

PARTICULARITÉS DES COMPORTEMENTS, DES INTÉRÊTS ET DES ACTIVITÉS



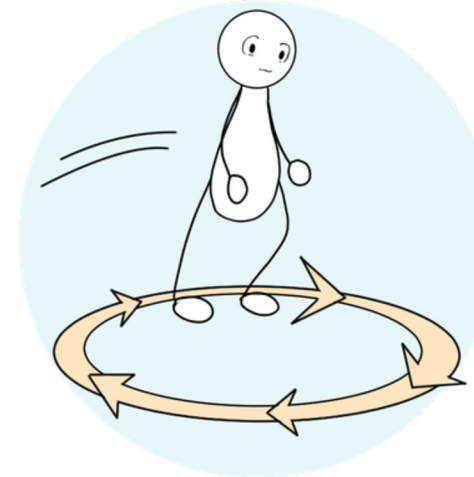
ROUTINES ET BESOIN DE PRÉVISIBILITÉ

J'aime suivre mes routines à la lettre et j'ai horreur des imprévus



INTÉRÊTS RESTREINTS ET ENVAHISSANTS

J'ai une seule et unique passion depuis l'enfance



RITUEL COMORTEMENTAL

Ça m'apaise de tourner en rond



ÉCHOLALIE

Il m'arrive de répéter certains mots ou bouts de phrase, sans raison



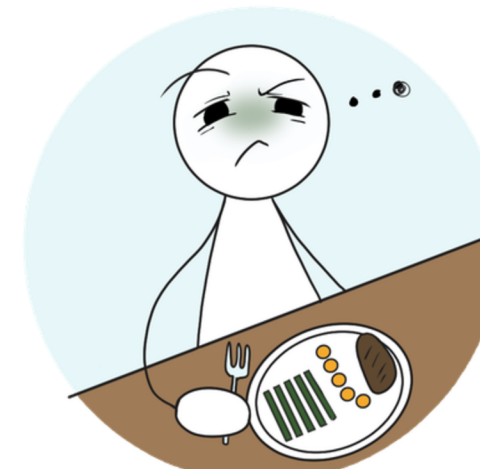
HYPER OU HYPOSENSIBILITÉ AU SON

Je déteste certains bruits forts



FASCINATION POUR LES OBJETS QUI TOURNENT

Je pourrais passer des heures à regarder les pales de mon ventilateur



SÉLECTIVITÉ ALIMENTAIRE

Je ne mange qu'une certaine catégorie d'aliments



HYPER OU HYPOSENSIBILITÉ AU TOUCHER

J'ai horreur qu'on me fasse des câlins non sollicités

COMPRENDRE LE TDA/H

DÉFINITION

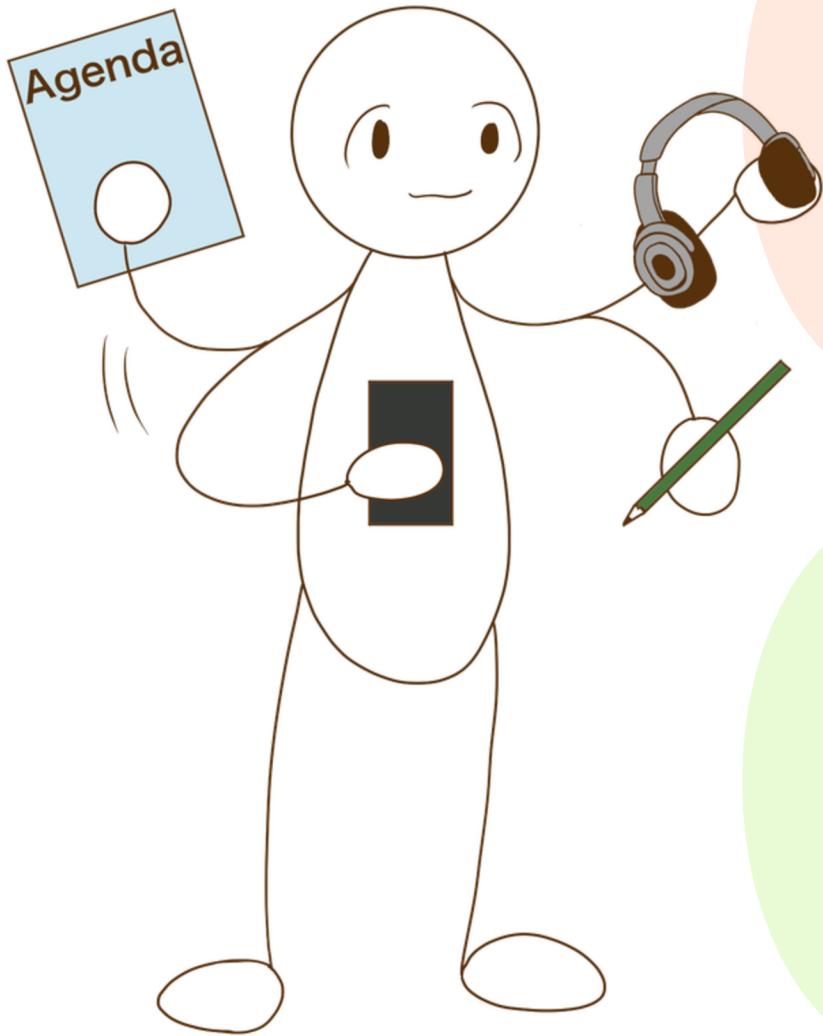
Le TDA/H est **caractérisé par trois types de symptômes** pouvant se manifester seuls ou combinés : des **difficultés d'attention**, des symptômes d'**hyperactivité** et des **problèmes de gestion de l'impulsivité**. Il amène à un handicap cognitif et social souvent sévère et persistant. Les symptômes débutent pendant l'enfance, mais les difficultés rencontrées sont variables en fonction de la période de la vie.

ORIGINE MULTIFACTORIELLE

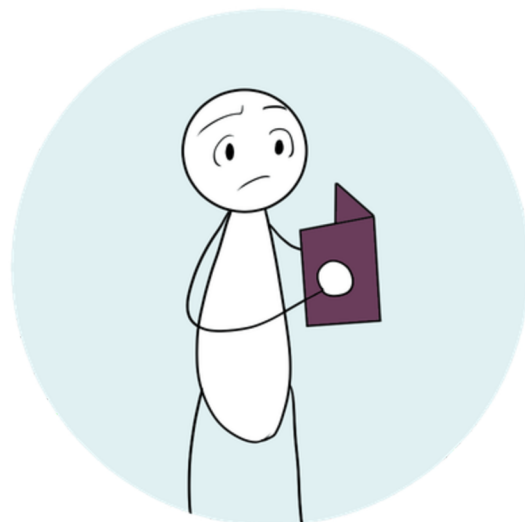
Le TDAH résulte d'une interaction entre des **facteurs génétiques** (à hauteur de 75%) et **environnementaux** (complications à la naissance, exposition à des toxiques, nutrition, mode de vie, facteurs psychosociaux). Les facteurs environnementaux peuvent **contribuer à l'expression** plus ou moins **importante** et **variée** des symptômes du TDAH chez une personne génétiquement prédisposée **au cours du temps**.

COMORBIDITÉS

Le trouble peut fréquemment être associé à d'autres pathologies telles que les **autres troubles neurodéveloppementaux** (exemple : TSA et dyslexie), les **addictions**, les **troubles anxieux et/ou dépressifs**, les **troubles psychotiques**, etc.



SYMPTÔMES D'INATTENTION



MANQUE DE CONCENTRATION

J'ai du mal à rester concentré sur un livre



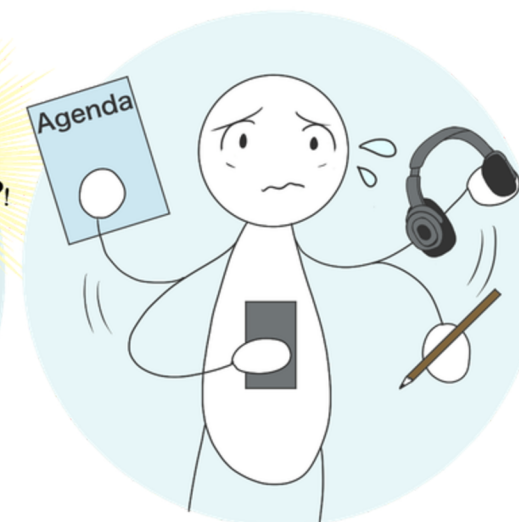
ERREURS D'ÉTOURDERIE

J'ai encore bloqué mon téléphone



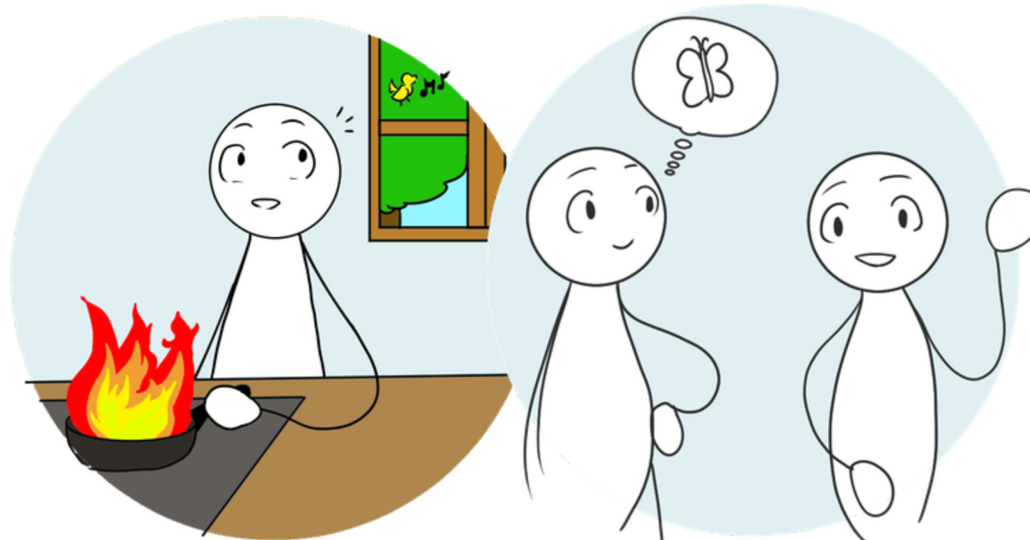
DIFFICULTÉS ORGANISATIONNELLES

Je commence plein de choses mais j'ai du mal à les terminer



EVITEMENT DES EFFORTS PROLONGÉS

ça fait des mois que je dois remplir mon dossier administratif



DISTRACTIBILITÉ PAR SES PROPRES PENSÉES OU BRUITS ENVIRONNANTS

Mon gâteau a brûlé car j'étais absorbé par mon téléphone ; je décroche quand les personnes parlent longtemps



OUBLI OU PERD SOUVENT SES AFFAIRES

Je cherche toujours les clés de ma voiture

SYMPTÔMES D'HYPERACTIVITÉ ET D'IMPULSIVITÉ



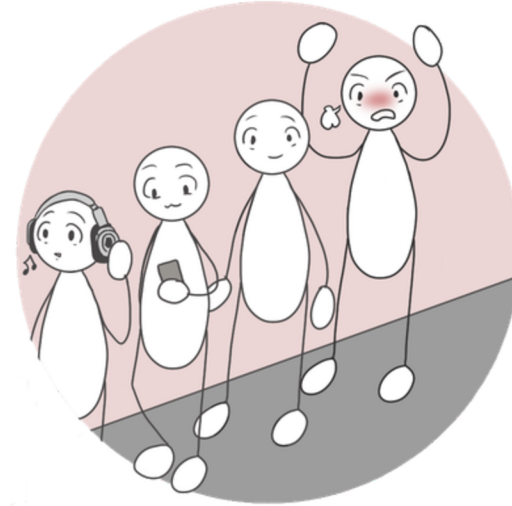
AGITATION PSYCHOMOTRICE

Je bouge tout le temps sans m'en rendre compte



DIFFICULTÉS À RESTER TRANQUILLE

Je pense toujours à 10 choses en même temps



IMPATIENCE

J'ai du mal à attendre mon tour



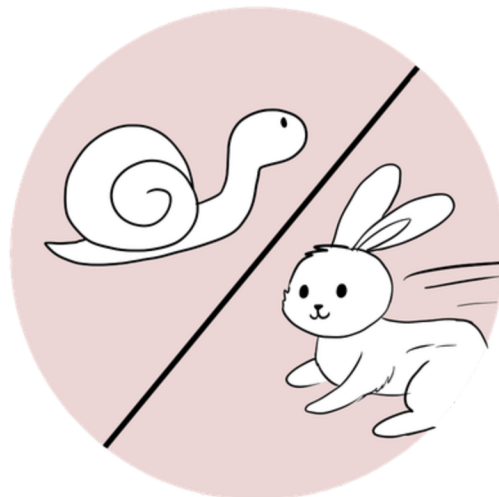
DIFFICULTÉS DANS LA GESTION DU TEMPS

Je suis souvent en retard car je n'anticipe pas mes actions



IMPULSIVITÉ QUI PERTURBE LES HABILETÉS SOCIALES

J'interromps souvent les autres



LENTEUR OU PRÉCIPITATION DANS LES ACTIVITÉS

J'agis avant même d'avoir pensé à ce que je fais



PARALYSIE EXÉCUTIVE

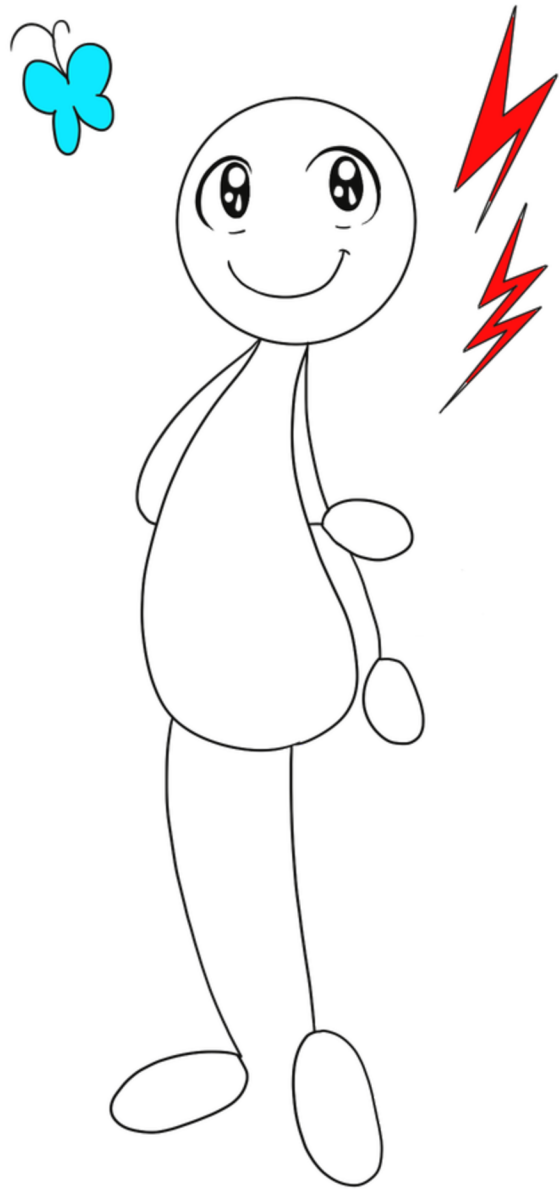
Je suis incapable de faire un choix



DÉSINHIBITION VERBALE

Je parle trop ou je me précipite dans mes réponses

COMPRENDRE LE TROUBLE DU DÉVELOPPEMENT INTELLECTUEL



DÉFINITION

Le trouble du développement intellectuel est une condition qui apparaît dans l'enfance et qui est caractérisée par un **fonctionnement intellectuel inférieur à la moyenne** (raisonnement, compréhension, capacités d'adaptation) associé à des **limitations dans les activités de la vie quotidienne** (difficulté de communication, autonomie, prise de décision). C'est un handicap cognitif durable mais dont les **compétences sont très variables** d'une personne à l'autre.

ORIGINE MULTIFACTORIELLE

Si la cause exacte est rarement connue, elle peut résulter de l'interaction entre différents facteurs **avant la naissance** (anomalies génétiques et chromosomiques, exposition à des toxiques), **pendant l'accouchement** (anoxie, prématurité, souffrance fœtale) et **après la naissance** (infections, exposition à des toxiques). La piste **génétique reste la + fréquente**.



COMORBIDITÉS

Le trouble peut fréquemment être associé à d'autres pathologies telles que les **autres troubles neurodéveloppementaux** (TSA, dys), les **troubles anxieux ou les troubles du comportement**. Dans le cas d'un trouble d'origine génétique, il n'est pas rare de voir associées des **pathologies somatiques** (problèmes cardiaques) et d'avoir un **risque de démence précoce**.



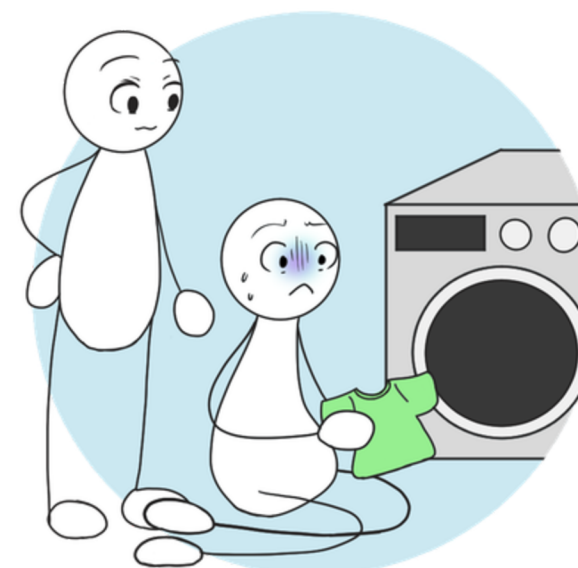
**DIFFICULTÉS DE
RAISONNEMENT/COMPRÉHENSION**

*J'ai besoin de + de temps pour comprendre ou
retenir de nouvelles choses*



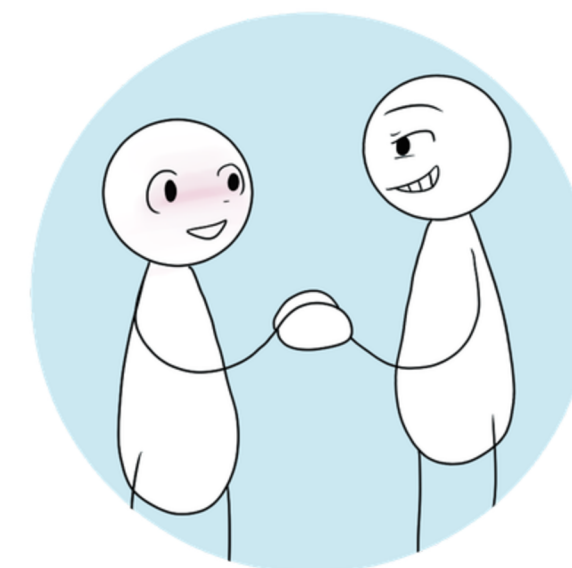
DIFFICULTÉS DE COMMUNICATION

*Je ne trouve pas toujours les mots pour me faire
comprendre*



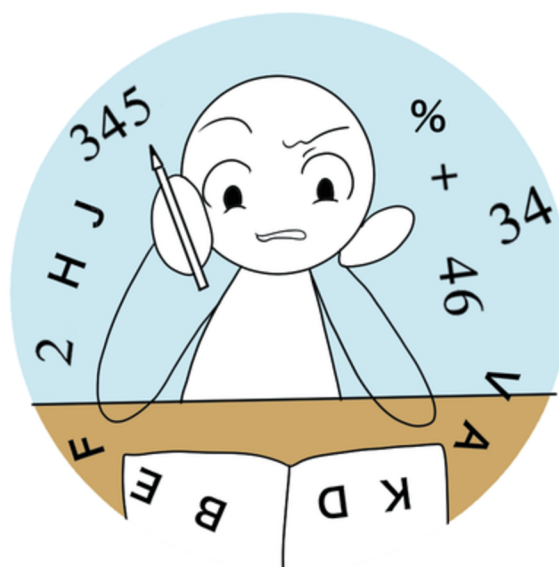
MANQUE D'AUTONOMIE

*J'ai besoin d'aide dans certaines tâches
de la vie de tous les jours (gestion de
l'argent, des rdv)*



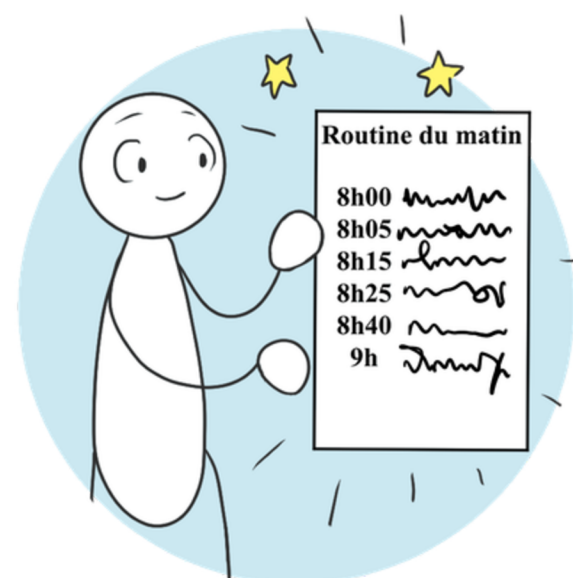
NAÏVETÉ SOCIALE

Je me fais avoir par certaines personnes



RETARDS D'APPRENTISSAGE

J'ai mis + de temps à apprendre à lire/écrire/compter



DIFFICULTÉS FACE AUX PROBLÈMES/IMPRÉVUS

Je n'aime pas trop quand mes habitudes changent



DIFFICULTÉS DE GÉNÉRALISATION DES ACQUIS

J'ai du mal à appliquer ce que j'apprends

A VENIR

LES TROUBLES DE L'HUMEUR

- Troubles dépressifs :
 - *deuil normal VS deuil pathologique*
 - *épisode dépressif caractérisé*
 - *épisode dépressif récurrent/saisonnier*
 - *trouble dysphorique prémenstruel*

TROUBLES OBSESSIONNELS-COMPULSIFS ET APPARENTÉS

- *Trouble obsessionnel-compulsif (TOC)*
- *Trouble d'accumulation*
- *Trichotillomanie*
- *Trouble d'excoriation*

PSYCHOTRAUMATISME

- *État de stress post-traumatique*
- *Trouble de stress post-traumatique complexe*

LES TROUBLES DE PERSONNALITÉ

- *Narcissique*
- *Antisocial*
- *Dépendante*

LES TROUBLES DE NEURODÉVELOPPEMENT

- *Trouble des apprentissages*