

## FACT SHEET: *La relation entre l'anxiété et les sensations vertigineuses*

Auteur : *Shannon L. Hoffman, PT,DPT*

Traduction : *Loïc Vest PT*

Developed by the



Translated by the  
vestibular special  
interest group of INPA



Les patients se plaignant des sensations vertigineuses (voire de vertiges) peuvent également présenter des symptômes de troubles *psychiatriques*, notamment d'anxiété. Malgré les doléances de sensations vertigineuses ou vertiges, ces patients peuvent présenter ou non une pathologie vestibulaire identifiable <sup>1</sup>. Les symptômes d'anxiété et vertiges plutôt qu'être attribués soit à un trouble vestibulaire soit à un trouble psychiatrique, il est plus probable que ces troubles soient présents à des degrés divers et qu'ils soient interdépendants <sup>2</sup>. Chez certains patients, les vertiges résultant d'un trouble vestibulaire peuvent entraîner ou exacerber les troubles anxieux. D'autre part, un trouble anxieux existant peut influencer sur comment le patient perçoit les sensations vertigineuses d'origine vestibulaire. Finalement, les troubles vestibulaires et anxieux peuvent provenir d'une pathologie commune sous-jacente.

La combinaison de vertiges et d'anxiété peut entraîner des comportements inadaptés chez de nombreux patients. Les patients peuvent commencer à éviter prendre certaines positions, faire des activités ou aller dans des environnements déclenchant des vertiges, ce qui entraîne une diminution dans les activités fonctionnelles, un déconditionnement physique et un isolement social.

Des patients qui se plaignent de sensations vertigineuses (et de vertiges rotatoires) peuvent aussi avoir des symptômes de troubles psychiatriques, plus particulièrement d'anxiété.

### **La prise en charge et le rôle du physiothérapeute**

La prise en charge d'un patient avec des troubles vestibulaires et anxieux est souvent complexe et nécessite souvent de l'intervention d'une équipe de professionnels de santé. La rééducation vestibulaire sous contrôle d'un physiothérapeute convenablement formé, peut aider le patient à s'adapter et compenser la fonction vestibulaire altérée <sup>3</sup>. Toutefois, de nombreux exercices de rééducation vestibulaire peuvent provoquer des sensations vertigineuses dans un premier temps. Tandis que les symptômes devraient s'améliorer au fil du temps, les reproduire peut-être très stressant chez des patients avec des troubles anxieux sous-jacents. Dans de nombreux cas, il peut être bénéfique de consulter son médecin afin de mettre en place un traitement médicamenteux approprié pour réduire l'anxiété ainsi que la prise en charge avec un psychothérapeute en thérapie cognitive-comportementale utilisant des stratégies de gestions de l'anxiété <sup>4,5</sup>.

Developed by the



Translated by the  
vestibular special  
interest group of INPA



### Références :

1. Staab JP. Chronic dizziness : the interface between psychology and neuro-otology. *Curr Opin Neurol.* 2006 ;19(1) : 41-48.
2. 2. Furman JM, Cass SP, Whitney SL. *Vestibular Disorders : A Case-Study Approach to Diagnosis and Treatment.* 3rd ed. New York, NY : Oxford University Press, Inc ; 2010.
3. 3. Black FO, Pesznecker SC. Vestibular adaptation and rehabilitation. *Curr Opin Otolaryngol Head Neck Surg.* 2003 ; 11 : 355-360. Page 2 Updated June 2019 Produced by a Special Interest Group of a component of
4. 4. Gurr B, Moffat N. Psychological consequences of vertigo and the effectiveness of vestibular rehabilitation for brain injury patients. *Brain Inj.* 2001 ;15(5) : 387-400.
5. 5. Johansson M, Akerlund D, Larsen HC, Andersson G. Randomized controlled trial of vestibular rehabilitation combined with cognitive-behavioral therapy for dizziness in older people. *Otolaryngol Head Neck Surg.* 2001 ;125(3) : 151-156