

REFLETS

LA REVUE DE L'ASSOCIATION QUÉBÉCOISE DES RETRAITÉ(E)S DES SECTEURS PUBLIC ET PARAPUBLIC

MARS 2018

AQRP.QC.CA

VOLUME 34, NUMÉRO 3

DOSSIER

VIVRE AVEC LA MALADIE MENTALE

p. 12-17

LE CLOU

MOT DU PRÉSIDENT

p. 4

DÉMYSTIFIER L'APNÉE DU SOMMEIL

p. 24

SUR LA ROUTE DES COMPOSTELLE QUÉBÉCOIS

p. 32

L'ANXIÉTÉ : COMMENT Y FAIRE FACE DE FAÇON EFFICACE ?



Par Sébastien Grenier, M. Ps., Ph. D.
Psychologue spécialisé en gériatrie
Chercheur au Centre de recherche de l'Institut
universitaire de gériatrie de Montréal (CRIUGM)
Professeur adjoint (sous octroi) au Département
de psychologie, Université de Montréal

Environ 25 % des Québécois de 65 ans et plus présentent des symptômes anxieux d'intensité variée. Les personnes anxieuses sont plus susceptibles de souffrir de problèmes de santé physique (diabète, arthrite, etc.) ou cognitifs (mémoire) que les personnes non anxieuses. Il est donc crucial de traiter l'anxiété afin de prévenir l'apparition de ces problèmes.

Avant de traiter l'anxiété, il faut d'abord en déceler les symptômes, ce qui n'est pas toujours facile. En effet, l'anxiété est souvent passée sous silence. Une des raisons en est que, contrairement à une fracture facilement visible sur une radiographie, aucun test médical ne permet de diagnostiquer la présence d'anxiété. Pour poser un diagnostic de trouble anxieux, le professionnel de la santé doit se fier à son jugement clinique, aux propos tenus par son patient âgé et aux témoignages fournis par les membres de la famille. Or, les personnes âgées ont souvent tendance à somatiser leurs états émotionnels, ce qui a comme effet de camoufler leur anxiété.

En effet, il est plutôt rare qu'une personne âgée (surtout si elle a 85 ans ou plus) se plaigne de souffrir d'anxiété; elle aura plutôt tendance à dire par exemple qu'elle a mal au dos ou qu'elle souffre de migraines. Le professionnel de la santé doit donc décrypter les propos de son patient et poser des questions supplémentaires qui lui permettront de reconnaître les symptômes d'anxiété. Par exemple, il peut demander à la personne âgée et à son entourage si elle a tendance à anticiper ou à craindre le pire ou si elle est souvent irritable. Les principaux symptômes

d'anxiété sont décrits dans le tableau suivant :

ANXIÉTÉ

- Nervosité, agitation, inquiétudes excessives (« Si... »)
- Tensions musculaires, douleurs
- Fatigue chronique
- Irritabilité
- Difficultés de concentration
- Problèmes de sommeil (insomnie)

Les calmants comme l'Ativan^{MC} et le Rivotril^{MC} sont souvent prescrits pour traiter l'anxiété. Ces médicaments deviennent habituellement moins efficaces à long terme. Autrement dit, si une personne en consomme pendant des années, elle doit en augmenter la dose pour obtenir l'effet thérapeutique désiré. Le problème est que plus nous vieillissons, moins notre système évacue rapidement le médicament, ce qui a comme effet d'augmenter l'intensité des effets secondaires indésirables (p. ex. : risque de chutes, pertes de mémoire, etc.).

Les calmants sont aussi reconnus pour provoquer une forte dépendance : une personne qui en consomme depuis longtemps peut vivre des symptômes de sevrage durant l'arrêt. Les antidépresseurs comme le Paxil^{MC} et l'Effexor^{MC} peuvent aussi provoquer des effets secondaires indésirables, notamment une dépendance. Si une personne décide d'arrêter de prendre un calmant ou un antidépresseur, il est donc préférable qu'elle le fasse graduellement sous la supervision d'un professionnel de la santé.

Il est à noter que même si leur nom laisse sous-entendre qu'ils sont utilisés pour traiter la dépression, certains antidépresseurs sont bel et bien prescrits pour traiter l'anxiété. De plus, il est parfois indispensable de prendre un médicament pour traiter un trouble anxieux grave. Tous les calmants et antidépresseurs ne sont donc pas à proscrire. Ne vous gênez pas pour poser des questions à votre médecin et déterminer avec lui si

des médicaments sont nécessaires pour traiter votre anxiété ou si une psychothérapie pourrait convenir.

À ce sujet, plusieurs études scientifiques démontrent que la **thérapie cognitivo-comportementale (TCC) est une psychothérapie efficace pour réduire l'anxiété** chez les personnes de 65 ans et plus. Son efficacité a été démontrée chez les personnes en bonne santé générale, mais aussi chez des patients âgés souffrant de différentes maladies, dont la maladie de Parkinson et d'Alzheimer.

Durant une TCC, les personnes apprennent à remplacer leurs pensées non aidantes qui génèrent de l'anxiété (p. ex., « si je sors, je vais tomber et me blesser ») par des pensées encourageantes (p. ex., « je vais sortir et faire attention... »). Un autre objectif de la TCC est d'enseigner aux personnes des stratégies qui les aideront à mieux gérer leur anxiété (p. ex., affronter les situations redoutées au lieu de les éviter). La TCC est une psychothérapie de courte durée (de 8 à 12 séances de 60 minutes) et peut s'offrir en séances individuelles ou de groupe.

Nous recrutons actuellement des personnes vivant avec la maladie d'Alzheimer et leurs proches aidants pour évaluer l'efficacité d'une nouvelle psychothérapie en groupe qui vise à réduire la détresse psychologique (anxiété et dépression) et à améliorer la qualité de vie des participants. Nous payons le transport et le stationnement.

Pour obtenir plus d'information sur cette étude ou sur les autres travaux que nous menons au Laboratoire d'étude sur l'anxiété et la dépression gériatrique (LEADER), consultez notre site Web (www.laboleader.ca) ou contactez Mélanie au 514 340-3540, poste 4788.

Avant de traiter l'anxiété, il faut d'abord en déceler les symptômes, ce qui n'est pas toujours facile.