

## **L'anxiété et la dépression chez les personnes âgées, ça se traite comment? (Partie 2 : les traitements psychologiques)**

Comme mentionné dans la première partie de cette chronique (parue le 11 juin 2015), les calmants/benzodiazépines (p. ex., Ativan<sup>MC</sup>, Rivotril<sup>MC</sup>, Xanax<sup>MC</sup>, etc.) et les antidépresseurs (p. ex., Paxil<sup>MC</sup>, Luvox<sup>MC</sup>, Effexor<sup>MC</sup>, etc.) peuvent être utilisés pour traiter l'anxiété ou la dépression chez les personnes âgées. Cependant, la consommation de calmants ou d'antidépresseurs peut provoquer des effets secondaires indésirables qui diminuent la qualité de vie des aînés (p. ex., bouche sèche, confusion, risque accru de chutes, etc.). De plus, les consommateurs âgés peuvent rapidement devenir accros à leurs médicaments et vivre des symptômes de sevrage intenses durant l'arrêt. Une façon de réduire les effets secondaires indésirables et de prévenir le développement d'une dépendance est de traiter les symptômes anxio-dépressifs sans médicaments.

Plusieurs études scientifiques démontrent que la **thérapie cognitivo-comportementale (TCC)** est une intervention psychologique efficace pour réduire l'anxiété et la dépression chez les personnes de 65 ans et plus. Son efficacité a été démontrée chez les aînés en bonne santé, mais aussi chez des patients âgés souffrant de différentes maladies (p.ex., maladies cardiaques, MPOC, Parkinson, Alzheimer, etc.). Durant une TCC, les personnes âgées apprennent à remplacer leurs pensées non aidantes qui génèrent de l'anxiété ou de la dépression (p. ex., je ne suis bonne à rien) par des pensées encourageantes (p. ex., c'est plus difficile, mais j'y parviendrai). Un autre objectif de la TCC est d'enseigner aux personnes âgées des stratégies qui les aideront à mieux gérer leur anxiété ou leur dépression (p. ex., affronter les situations redoutées au lieu de les éviter, apprendre à mieux respirer, etc.). La TCC est considérée comme une intervention psychologique de courte durée (environ 8 à 10 séances de psychothérapie).

**L'entraînement à la relaxation** est aussi une stratégie efficace pour réduire le stress des personnes âgées. Il existe des méthodes de relaxation passive (p. ex., écouter le chant des oiseaux sans bouger) et des méthodes dites actives (p. ex., détendre les muscles de son corps en faisant des mouvements). Enfin, des résultats d'études récentes suggèrent que les **interventions basées sur la pleine conscience (Mindfulness)**, les **interventions de réminiscence**, les **interventions religieuses ou spirituelles**, les **interventions musicales** et le **yoga** seraient efficaces pour réduire les symptômes anxio-dépressifs chez les personnes âgées avec ou sans troubles cognitifs. Cependant, ces résultats doivent être interprétés avec précaution étant donné le nombre limité d'études et l'inégalité des contrôles méthodologiques observée d'une étude à l'autre.

Malgré le fait que plusieurs études sérieuses démontrent que les interventions psychologiques (incluant la TCC) peuvent aider les personnes âgées anxieuses ou déprimées à mieux se sentir dans leur peau, elles sont malheureusement peu

utilisées dans les milieux cliniques. Plusieurs facteurs expliquent cette sous-utilisation des interventions psychologiques, dont le manque de formation du personnel soignant, le manque de temps et la surutilisation des médicaments. Il y a aussi le manque d'accessibilité aux psychologues dans le réseau public, plus précisément dans les cliniques gériatriques. Avec le vieillissement accéléré de la population, il est urgent d'ouvrir le débat sur la question suivante : au Québec, voulons-nous continuer à (sur) médicamenter les aînés anxieux/dépressifs ou préférons-nous utiliser d'autres stratégies (p. ex., la TCC, la relaxation, etc.) plus sécuritaires et efficaces à long terme? Vous connaissez mon opinion sur le sujet. Et vous, qu'en pensez-vous?