

LE

POINT.

en santé
services sociaux
éducation

www.lepointensante.com

Volume 15, numéro 1 - Édition Été 2019



Q & R exclusif avec le trio en santé et services sociaux

Traitement du
trouble d'anxiété
généralisée (TAG)

Viellissement et
troubles neurocognitifs
majeurs : favoriser
l'intégration des services

Deux modèles
inspirés des
« Villages Alzheimer »

COLLOQUE 2019
19 Septembre
Centre de congrès et
d'expositions de Lévis

**Éducation/Formation
en santé et services sociaux**

2^e Édition

Défis des ressources humaines :
— des partenaires engagés vers les solutions

Nos Partenaires

SOFAD Fédération des cégeps

École nationale d'administration publique

La Fédération des associations de médecins de Québec

optima

AMQ Médecins ENACTION

LE POINT en santé services sociaux éducation

www.lepointensante.com

L'évaluation et le traitement du trouble d'anxiété généralisée (TAG) et des inquiétudes excessives chez les personnes âgées



Sébastien Grenier, M.Ps., Ph. D.

Psychologue clinicien spécialisé en psychogériatrie
Professeur adjoint (sous octroi) au département de psychologie, Université de Montréal
Chercheur boursier FRQ-S J2
Centre de recherche de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal (CRIUGM)
Directeur du Laboratoire d'Étude sur l'Anxiété et la Dépression gÉriatrique (LEADER : www.laboleader.ca)

L'anxiété se caractérise par des anticipations catastrophiques qui paralysent la vie des gens qui en souffrent. Parmi tous les troubles d'anxiété existants, le trouble d'anxiété généralisée, communément appelé TAG, est sans contredit un des plus handicapants.

Le TAG se caractérise par la présence d'inquiétudes excessives à propos de différents sujets (p. ex., avoir une maladie, un accident d'automobile, tomber et se blesser, etc.) et par la présence de différents symptômes dérangeants comme des tensions musculaires ou des problèmes de concentration inexplicables.

Selon différentes études, le TAG toucherait près de 5 % des 65 ans et plus et serait associé à plusieurs conséquences sévères, dont la présence de dépression, de douleurs chroniques, de difficultés de sommeil ainsi qu'à l'apparition de troubles de la mémoire. La personne âgée qui souffre d'un TAG se trouve donc exposée à d'autres problèmes qui ne font qu'empirer sa condition.

Afin d'éviter une détérioration de la santé physique et mentale, les personnes âgées aux prises avec un TAG doivent être traitées adéquatement. Avant de traiter le

TAG, il faut d'abord identifier les symptômes, ce qui n'est pas toujours facile à faire. En effet, ce trouble passe souvent sous silence.

Une des raisons est que, contrairement à une fracture facilement visible sur une radiographie, **aucun test** médical ne permet de diagnostiquer la présence d'anxiété généralisée. Pour poser un diagnostic de TAG, 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 est âgée de 85 ans et plus) se plaigne de souffrir d'anxiété ou d'inquiétudes excessives; elle aura plutôt tendance à dire par exemple qu'elle

a mal aux jambes ou qu'elle souffre de migraines chroniques. Le professionnel de la santé doit donc décrypter les propos de son patient et poser des questions supplémentaires qui permettront d'identifier les symptômes du TAG. Par exemple, il peut demander à la personne âgée et à son entourage si elle a tendance à s'inquiéter de façon répétée ou excessive à propos de plusieurs sujets. Les symptômes du TAG sont décrits dans le tableau suivant :

LE TROUBLE D'ANXIÉTÉ GÉNÉRALISÉE (TAG)

- 1) Inquiétudes excessives à propos de différents sujets présents, la plupart du temps, depuis au moins 6 mois.
- 2) Les inquiétudes sont accompagnées d'au moins trois des symptômes physiques/cognitifs suivants :
 - Tensions musculaires / douleurs
 - Nervosité ou agitation
 - Fatigue chronique
 - Irritabilité
 - Difficultés de concentration
 - Problèmes de sommeil (insomnie)

Il est important de mentionner que plusieurs personnes âgées présentent des inquiétudes excessives sans remplir tous les critères diagnostiques du TAG. On dit alors qu'elles souffrent d'un TAG sous-clinique.

La présence d'un TAG sous-clinique peut, au même titre qu'un TAG clinique (tous les critères diagnostiques sont respectés), affecter le fonctionnement et diminuer la qualité de vie des gens qui en souffrent.

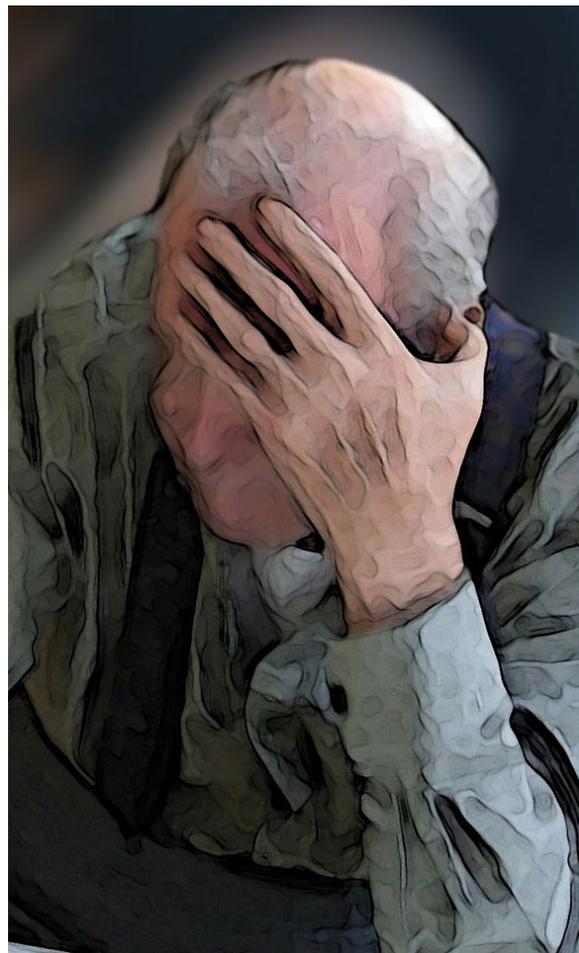
Le TAG sous-clinique n'est donc pas automatiquement moins sévère ou handicapant qu'un TAG clinique et devrait conséquemment être pris au sérieux et traité rapidement.

Parmi les traitements disponibles sur le marché, il y a les calmants (p. ex. Ativan^{MC} et Rivotril^{MC}) et les antidépresseurs (p. ex., Paxil^{MC} et Effexor^{MC}). L'efficacité de ces médicaments n'est cependant pas optimale, car plusieurs d'entre eux provoquent des effets secondaires indésirables (p. ex., étourdissements, bouffées de chaleur, développement d'une dépendance, etc.) qui peuvent devenir aussi dérangeants que les symptômes du TAG.

Une alternative aux médicaments est la psychothérapie, notamment la thérapie cognitivo-comportementale (TCC). Des études ont démontré que la TCC était efficace pour traiter l'anxiété et les inquiétudes excessives chez les aînés. Durant une TCC, les personnes apprennent à remplacer leurs pensées non aidantes qui maintiennent leurs inquiétudes (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 leurs inquiétudes (p. ex., affronter les situations incertaines au lieu de les éviter).

Pour pouvoir suivre une TCC, les personnes âgées doivent avoir accès à un psychologue ou psychothérapeute qui maîtrise cette approche thérapeutique, ce qui n'est pas toujours facile en région éloignée. Même dans les grands centres urbains comme Montréal, Québec ou Sherbrooke, l'accès à la psychothérapie demeure limité.



Avant de traiter le TAG, il faut d'abord identifier les symptômes, ce qui n'est pas toujours facile à faire.

En fait, deux choix s'offrent à la personne âgée anxieuse : elle peut attendre plusieurs mois avant de voir un psychologue dans le réseau public ou commencer une psychothérapie en bureau privé. Elle devra alors payer de sa poche les séances de psychothérapie, ce qui n'est pas toujours réaliste, surtout pour les aînés à faible revenu ou n'ayant pas d'assurance privée.

Il faut compter au moins 1500 \$ pour 15 séances de TCC, un montant qui décourage souvent les plus âgés.

Par ailleurs, même si l'aîné a les moyens financiers pour défrayer les coûts d'une psychothérapie, il est possible qu'aucun psychologue ne puisse le traiter adéquatement, et ce, pour différentes raisons (le psychologue le plus près se trouve à 100 km, aucun psychologue à proximité n'est spécialisé en TCC, TAG et vieillissement, des problèmes de mobilité empêchent l'aîné de se déplacer, etc.).

Afin de contourner ces difficultés et favoriser l'accessibilité à la psychothérapie, nous avons récemment commencé un projet de recherche qui a comme objectif de tester l'efficacité d'un autotraitement à distance spécifiquement conçu pour soulager les inquiétudes excessives des personnes âgées.

La personne âgée qui s'inscrit à notre programme de 15 semaines apprend à mieux gérer ses inquiétudes excessives de façon autonome à domicile à l'aide d'un manuel contenant des lectures et exercices. Elle n'est donc pas obligée de se déplacer pour aller voir un psychologue ou psychothérapeute. De plus, le programme est offert gratuitement puisqu'il s'agit d'un projet de recherche financé par les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC).

Bien que l'intervention s'effectue à distance, le participant n'est jamais laissé à lui-même durant les 15 semaines d'intervention. En effet, un accompagnateur (étudiant en psychologie) communique avec lui par téléphone une fois par semaine (20-30 minutes) afin de s'assurer que tout se déroule bien. Son rôle n'est pas d'effectuer une psychothérapie, mais de s'assurer que les modules ont été lus, que les exercices ont été effectués et, au besoin, de répondre aux questions d'ordre technique (p. ex., expliquer les exercices mal compris).

L'utilisation d'un accompagnateur non professionnel (*lay provider*) est une solution pour désengorger le système de la santé et répondre au manque d'accessibilité à la psychothérapie. Bien que celui-ci n'effectue pas de la psychothérapie dans le cadre de notre projet de recherche (le participant traite lui-même ses inquiétudes et son anxiété à l'aide de lectures et d'exercices), sa présence est une source de motivation inestimable pour la personne âgée anxieuse. Elle ne se sent pas seule dans son traitement !

Pour participer à notre étude, la personne doit être âgée de 60 ans et plus et présenter de l'anxiété ou des inquiétudes difficiles à contrôler concernant plusieurs sujets ou situations de la vie courante. Elle doit aussi être en mesure de lire et parler le français et d'utiliser un téléphone. Les critères d'admissibilité sont vérifiés à l'aide d'entrevues téléphoniques effectuées par notre équipe d'évaluateurs dûment formés. Les accompagnateurs sont aussi formés et supervisés par des psychologues d'expérience. Si vous désirez de plus amples informations au sujet de notre étude, pour référer un aîné que vous connaissez ou pour vous inscrire, contactez notre équipe de recherche localisée dans votre région :

Région de Montréal (Université de Montréal) :
(514) 340-3540, #4788

Région de Québec (Université Laval) :
(418) 656-2131, #408115

Région de Sherbrooke (Université de Sherbrooke) :
(819) 821-8000, #65634

En effet, le TAG passe souvent sous silence.
