



Vos inquiétudes sont intenses ou incontrôlables? Apprenez à mieux les gérer!

Les inquiétudes se définissent par des scénarios catastrophiques qui débutent par « Si... » *Si je sors de chez moi, je vais trébucher et me blesser; si je prends ma voiture, je vais avoir un accident; si je vais voir mon médecin, il me dira que j'ai un cancer, etc.* Plusieurs personnes disent s'inquiéter davantage en vieillissant.

SÉBASTIEN GRENIER, M. PS., PH. D.

Psychologue spécialisé en anxiété, chercheur au Centre de recherche de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal (CRIUGM) et professeur adjoint (sous octroi) au Département de psychologie, Université de Montréal

Les études suggèrent que ce n'est pas tant les inquiétudes qui augmentent en vieillissant, mais plutôt leur contenu qui change. Les inquiétudes rapportées par les personnes âgées sont souvent associées aux enjeux du vieillissement. Vous trouverez dans l'encadré ci-dessous les principaux sujets d'inquiétudes exprimées par les 65 ans et plus. Vous vous reconnaissez? C'est normal!

La grande majorité des personnes âgées ont ce genre d'inquiétudes. Cependant, si les inquiétudes deviennent intenses, incontrôlables (vous essayez de ne pas y penser, mais elles reviennent) et handicapantes, il est important de les traiter. Pour vous guider dans le choix d'un traitement, il est important d'être bien informé au sujet de ses avantages et de ses inconvénients.

LES DIX INQUIÉTUDES LES PLUS RÉPANDUES CHEZ LES 65 ANS ET PLUS

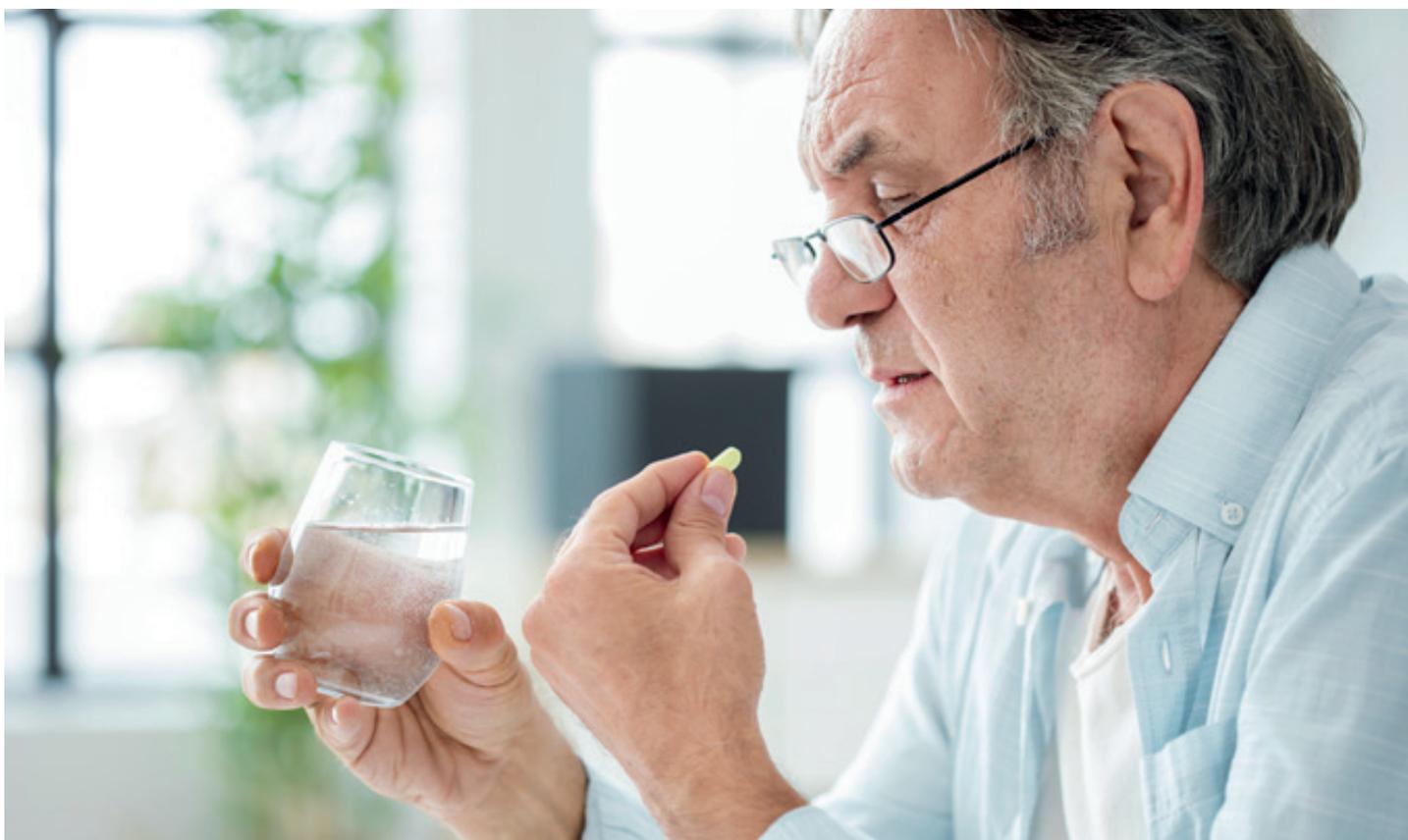
- 1 Peur de tomber malade et d'être hospitalisé(e)
- 2 Peur de perdre la mémoire, de devenir sénile
- 3 Peur de perdre la vue ou de devenir sourd(e)
- 4 Peur de devenir dépendant(e)
- 5 Peur d'être placé(e) en CHSLD
- 6 Peur de se faire abandonner par ses enfants
- 7 Peur de l'isolement social
- 8 Peur d'être victime d'actes criminels ou de maltraitance
- 9 Peur de tomber et de se blesser
- 10 Peur de mourir

LES MÉDICAMENTS EFFICACES POUR TRAITER LES INQUIÉTUDES

Deux types de médicaments permettent de traiter les inquiétudes excessives : les calmants ou anxiolytiques et les antidépresseurs. Les benzodiazépines (BZD) (par exemple, AtivanMC, RivotrilMC, XanaxMC, etc.) sont les calmants les plus fréquemment prescrits.

Au Québec, environ le tiers des personnes de 65 ans et plus consomment régulièrement des BZD pour soulager leur anxiété ou pour mieux dormir (ce taux de consommation est plus élevé que chez les adultes plus jeunes). Bien que ces médicaments agissent rapidement (en moins de 5 minutes), ils deviennent habituellement moins efficaces à long terme. Autrement dit, si la personne âgée en consomme pendant des années, elle doit augmenter la dose ou le nombre de pilules consommées pour obtenir l'effet thérapeutique désiré (c'est ce que nous appelons l'accoutumance ou la tolérance).

Le problème est que plus nous vieillissons, moins notre système est rapide pour évacuer ou métaboliser le médicament, ce qui a comme effet d'augmenter l'intensité des effets secondaires indésirables. En effet, plusieurs études scientifiques ont démontré que la consommation de BZD (même à petites doses et sur une courte période de temps) augmente les risques de complications médicales, de chutes et d'hospitalisation chez les personnes âgées.



Pour toutes ces raisons, il est recommandé que les personnes âgées (surtout celles de 75 ans et plus) NE PRENNENT PAS de BZD pour gérer leurs inquiétudes, SAUF en situation de crise (par exemple, à la suite du décès d'un proche ou d'une agression). Dans de tels cas, la consommation ne devrait jamais dépasser quelques semaines sans quoi les risques de développer une dépendance augmentent.

Les BZD sont effectivement reconnues pour leur pouvoir addictif élevé. Il est donc très difficile d'arrêter le médicament surtout si la personne âgée en prend depuis des années (les symptômes de sevrage varient en intensité et peuvent aller des bouffées de chaleur occasionnelles aux attaques de panique intenses). Si vous voulez arrêter vos BZD, il est très important d'y aller graduellement (le processus de sevrage peut prendre plusieurs mois) et, surtout, d'être supervisé par un professionnel de la santé.

Contrairement aux calmants, qui agissent très rapidement, les antidépresseurs (par exemple, PaxilMC, LuvoxMC, EffexorMC, CelexaMC, etc.) peuvent prendre de 6 à 8 semaines avant d'agir complètement. Il est à noter que même si leur nom laisse sous-entendre qu'ils sont utilisés pour traiter la dépression, certains antidépresseurs sont

également prescrits pour traiter les inquiétudes excessives. Les antidépresseurs peuvent provoquer des effets secondaires indésirables (bouche sèche, nausées, transpiration, diarrhée, etc.) qui surviennent principalement durant les premières semaines d'utilisation.

Même si les scientifiques ont longtemps cru que les antidépresseurs provoquaient moins de dépendance que les BZD, de nouvelles études confirment qu'ils peuvent en provoquer autant. Si la personne âgée décide d'arrêter son antidépresseur, il est donc préférable qu'elle le fasse graduellement sous la supervision d'un professionnel de la santé.

Malgré tout, il est parfois indispensable de prendre un médicament pour traiter un trouble anxieux sévère (par exemple, un trouble d'anxiété généralisée ou un trouble obsessionnel-compulsif). Tous les calmants ou antidépresseurs ne sont donc pas à proscrire, car cela dépend du contexte et des raisons de consommation.

LA THÉRAPIE COGNITIVO-COMPORTEMENTALE COMME ALTERNATIVE AUX MÉDICAMENTS

Une façon de réduire les effets secondaires indésirables provoqués par les médicaments et de prévenir le développement d'une dépendance est de traiter les inquiétudes



sans médicaments. Plusieurs études scientifiques montrent que la thérapie cognitivo-comportementale (TCC) est une intervention psychologique efficace pour réduire les inquiétudes dérangeantes ou excessives. Durant une TCC, différentes stratégies de gestion des inquiétudes peuvent être enseignées aux personnes âgées, dont la respiration abdominale et l'exposition aux scénarios (Si...) qui génèrent de l'anxiété. La TCC est considérée comme une intervention psychologique de courte durée, dépassant rarement une quinzaine de rencontres.

Malgré le fait que plusieurs études sérieuses démontrent que la TCC est efficace pour réduire les inquiétudes chez les personnes âgées, elle est malheureusement peu utilisée dans les milieux cliniques. Plusieurs facteurs expliquent cette sous-utilisation de la TCC, 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. Ce manque d'accessibilité est encore plus important en régions éloignées des grands centres urbains comme Montréal ou Québec.

Pour combler ces lacunes et aider le plus grand nombre possible de personnes âgées à mieux gérer leurs inquiétudes, des chercheurs de trois universités du Québec ont démarré une étude qui vise à tester l'efficacité d'une TCC à distance. Les détails de cette étude se trouvent dans l'encadré ci-dessous. ♦



PARTICIPANTS RECHERCHÉS pour une nouvelle étude sur les inquiétudes

Vous avez 60 ans et plus? Vous avez l'impression de trop vous inquiéter par rapport à plusieurs sujets?

Notre équipe, constituée d'intervenants de trois universités québécoises, désire étudier l'efficacité d'un manuel d'autotraitement pour les inquiétudes :

- ▶ Se réalise à la maison : aucun déplacement requis ni de visite à domicile;
- ▶ Courts textes à lire pour apprendre comment gérer votre anxiété;
- ▶ Courte séance téléphonique, chaque semaine, avec un accompagnateur.

Qui peut participer?

- ▶ Toute personne de 60 ans et plus qui présente de l'anxiété ou des inquiétudes difficiles à contrôler concernant plusieurs sujets ou situations de la vie courante;

- ▶ La personne doit être capable de lire, de parler français et d'utiliser un téléphone;
- ▶ La personne doit être disponible et intéressée à participer à de courtes rencontres téléphoniques hebdomadaires (20 à 30 minutes).

Quel est le déroulement?

Avant de bénéficier du manuel d'autotraitement et du soutien d'un accompagnateur, vous devrez passer une entrevue téléphonique et répondre à des questionnaires à remplir à la maison pour vérifier votre admissibilité. ♦

Pour participer à l'étude ou vous renseigner à son sujet :

- ▶ Région de Montréal (Université de Montréal) :
514 340-3540, poste 4788
- ▶ Région de Québec (Université Laval) :
418 656-2131, poste 408115
- ▶ Région de Sherbrooke (Université de Sherbrooke) :
819 821-8000, poste 65634