

LE TROUBLE D'ANXIÉTÉ GÉNÉRALISÉE, LE TROUBLE DE PANIQUE ET LES TROUBLES PHOBQUES

On définit l'anxiété comme un état psychique marqué par l'attente d'un danger imminent indéterminé, accompagné de malaise, de peur, de tension et de sentiment d'impuissance. La catégorie des troubles anxieux englobent un ensemble de troubles distincts les uns des autres mais qui partagent en commun les sentiments de tensions, de peur et d'inquiétudes liés à un danger quelconque appréhendé. Nous décrivons ci-dessous, de façon globale, le trouble d'anxiété généralisée, le trouble de panique et les troubles phobiques.

Centre de santé et de services sociaux
de l'Ouest-de-l'Île
West Island
Health and Social Services Centre

SYMPTÔMES

Trouble d'anxiété généralisée. Ce trouble décrit la présence d'inquiétudes et de soucis excessifs liés à un ou des événements particuliers (p. ex., travail, études, relations interpersonnelles). La personne anxieuse a beaucoup de difficulté à contrôler ses inquiétudes qui peuvent engendrer les symptômes suivants :

- Être tendu ou agité, transpiration
- Se fatiguer rapidement, maux de tête
- Difficulté de concentration, difficulté à réfléchir
- Irritabilité, incapacité à se détendre
- Tension musculaire, bouffées de chaleur
- Trouble du sommeil

Trouble de panique (avec ou sans agoraphobie). Ce trouble anxieux comporte des attaques de panique avec ou sans la présence d'agoraphobie (peur des espaces ouverts) et qui décrit la symptomatologie suivante :

- Inquiétudes persistantes d'avoir une attaque de panique.
- Palpitations cardiaques, transpiration, agitation, perte de contrôle de soi lors des attaques.
- Peur des conséquences que l'attaque peut engendrer (p. ex., peur de perdre le contrôle, peur d'être humilié, d'avoir une crise cardiaque, de perdre la raison).
- Un changement dans les comportements en relation aux attaques tel que : évitement, isolement sociale, etc.

Agoraphobie sans trouble de panique. Dans ce trouble anxieux, la personne évite de se retrouver dans des espaces ouverts (rue, centre d'achat, parc, etc.) de peur de vivre des malaises (p. ex., attaques de panique, crise cardiaque, etc.). Les symptômes et comportements suivants sont souvent rapportés :

- Évitement et isolation sociale (p. ex., la personne évite des sorties qui la contraignent à demeurer chez elle ou dans un endroit sécurisant.
- Réduction des activités à l'extérieur.
- Vive inquiétude ou peur lorsque la personne doit sortir de sa zone de confort (p. ex., résidence).
- Peur et malaise (p.ex., palpitations, perte de contrôle de soi, etc.) juste à l'idée de se retrouver dans un espace ouvert.

Phobie spécifique. Ce trouble anxieux décrit une peur excessive et déraisonnée d'anticiper un contact ou de se retrouver en présence d'un objet spécifique ou d'une situation qui suscite la peur (par exemple peur des insectes, du tonnerre). L'exposition à l'objet de la peur provoque presque toujours une anxiété immédiate qui peut ou non prédisposer à une attaque de panique. La personne phobique peut réduire considérablement ses champs d'activités à cause de sa phobie. Les symptômes suivants peuvent être associés à la personne phobique lorsqu'elle ne peut éviter l'objet de sa peur :

- Sentiment de détresse
- Tremblements
- Attaque de panique
- Sensation de paralysie
- Perte de contrôle de soi

Phobie sociale. Ce trouble anxieux définit une crainte excessive face à une ou des situations sociales ou d'avoir à performer devant des personnes non familières ou encore de se sentir analysé ou jugé par autrui. La personne craint de réagir de façon embarrassante devant autrui ce qui l'amènerait à se sentir humilié ou à perdre son estime de soi. L'exposition aux situations sociales qui sont craintes suscite généralement les symptômes suivants qui peuvent cependant varier d'une personne à l'autre :

- Tremblements, bégaiements, palpitations
- Transpiration
- Tensions musculaires, maux de têtes
- Trouble de la concentration
- peur de perdre le contrôle de soi

CAUSES

Généralement, il n'y a pas de cause unique qui peut expliquer à elle-seule le trouble d'anxiété généralisée, le trouble de panique et les différents troubles phobiques. La recherche actuelle tend à mettre l'emphase sur des causes multifactorielles de nature bio-psycho-sociale. Dans certains cas précis, l'anxiété anormale pourra survenir suivant une intoxication à des médicaments, aux drogues de rue, aux effets du sevrage ou à cause d'une maladie physique. Dans d'autres cas, le facteur éducationnel pourra s'avérer important. Par exemple, des parents très craintifs de nature pourront parfois, sans s'en rendre compte, transmettre leurs peurs ou leurs anxiétés à leurs enfants. D'autre part, un enfant provenant d'un milieu non craintif pourrait tout de même en venir à développer un trouble anxieux à cause de ses expériences hors de chez lui (p. ex., difficulté avec ses pairs, accident, etc.). Voilà pourquoi une évaluation faite par un professionnel qualifié peut permettre de mieux saisir les enjeux en cause dans le développement du trouble en question.

DIAGNOSTIC

Le diagnostic du trouble anxieux sera effectué par un professionnel qualifié qui verra à identifier si les symptômes observés cadrent bien avec le trouble en question. Chacun des troubles identifiés dans le présent document comporte une série de symptômes et de comportements qui aident au diagnostic différentiel. Il ne faut jamais oublier qu'un trouble pourrait en cacher un autre (p. ex., un trouble anxieux qui est causé par un problème de glande thyroïde) ce qui fait que le médecin demeure la personne la mieux indiquée pour réaliser l'évaluation et le diagnostic.

TRAITEMENT ET RÉTABLISSEMENT

Le traitement du trouble anxieux généralisé, du trouble de panique et des troubles phobiques comporte souvent plusieurs facettes. Le médecin évaluera la pertinence de prescrire une médication appropriée alors que les problèmes psychosociaux personnels et interpersonnels pourront être traités par un intervenant en travail social, en ergothérapie ou en psychologie. Certains troubles anxieux ne répondent pas à la médication. Par contre, tous les troubles anxieux peuvent bénéficier d'une thérapie cognitive comportementale.

Lorsque la personne se remet d'un épisode anxieux difficile, que la situation de crise est passée et que son état est stable avec ou sans médication, il convient de prendre des mesures pour minimiser les rechutes. Ceci implique souvent de faire quelques modifications dans son style de vie (p. ex., heures de sommeil, exercice, nutrition) et sa situation de vie (p. ex., régler des dossiers latents tels que des conflits interpersonnels persistants, déménager lorsque cela s'impose, se trouver un travail, un loisir, etc.). C'est souvent un ensemble de petites choses qui, mises en commun, peut réduire les possibilités de rechute.

RESSOURCES

Pour la personne :

Votre médecin de famille / les cliniques-réseau :

Centre médical Brunswick : 514 426-6677
Clinique Statcare : 514 694-9282
Clinique Medistat : 514 624-4774
CSSS de l'Ouest-de-l'Île

- CLSC du Lac-Saint-Louis
514 697-4110
- CLSC de Pierrefonds
514 626-2572

Centre de crise
514 684-6160

Association / troubles anxieux du Québec
514 251-0083

PHOBIES-ZÉRO
514 276-3105

LA CLÉ DES CHAMPS (Phobies)
514 334-1587

Pour la famille et les proches :

Les Amis de la santé mentale
514 636-6885

La réalisation de ce dépliant a été possible grâce à la collaboration et aux efforts fournis par le Comité d'éducation du programme en Santé mentale CSSS ODI 2010.

GENERALIZED ANXIETY DISORDER, PANIC DISORDER AND PHOBIC DISORDERS

Anxiety is defined as a state of mind characterized by the expectation of an undetermined and imminent danger, mixed with a sense of discomfort, fear, tension and powerlessness. The category of anxiety disorders covers a range of separate disorders that, while each is different, share common traits like feelings of tension, worry and fear by anticipation. Below is a basic overview of anxiety disorder, panic disorder and phobic disorders.

Centre de santé et de services sociaux
de l'Ouest-de-l'île
West Island
Health and Social Services Centre

(Version française à l'endos)

SYMPTOMS

Generalized anxiety disorder

This disorder is defined by the presence of excessive worry and concern related to a specific situation or event, for example, at work, school or in interpersonal relationships. The person suffering from anxiety has trouble controlling these worries which can trigger the following symptoms:

- Tension and agitation, sweating
- Tiring easily, headaches
- Difficulty concentrating, difficulty thinking
- Irritability, unable to relax
- Muscular tension, hot flashes
- Trouble sleeping

Panic disorder (with or without agoraphobia)

This anxiety disorder consists of panic attacks with or without the presence of agoraphobia (fear of open spaces) that have the following symptoms:

- Persistent fears of having a panic attack
- Heart palpitations, sweating, loss of self-control during attacks
- Fear of the consequences the panic attack could trigger (for example, fear of losing control, fear of being humiliated, of having a heart attack, of losing your mind)
- A change in behaviours associated with panic attacks (e.g., avoidance, social isolation, etc.)

Agoraphobia without panic disorder

In this anxiety disorder, the person avoids being in open spaces (on streets, in shopping centres, parks, etc.) out of fear of discomfort (from panic attacks, heart attack, etc.).

The following symptoms and behaviours are often reported:

- Avoidance and social isolation (for example, the person avoids outings and stays mainly at home or in a place he or she feels secure)
- Decrease of outdoor activities
- Intense worry or fear of having to leave his or her comfort zone (home)
- Fear and discomfort (e.g., sweating, losing self-control, etc.) at the simple idea of being in an open space

Specific phobia

This anxiety disorder is defined by an excessive and unreasonable fear brought on by the anticipation of contact with or facing a specific object or situation that triggers fear (e.g., the fear of insects or thunder). Exposure to the feared object almost always provokes immediate anxiety that may or may not cause a panic attack. The phobic person may considerably restrict his or her range of activities because of the phobia. The phobic person may manifest the following symptoms when he or she cannot avoid the feared object:

- Distress
- Tremors
- Panic attack
- Feeling paralyzed
- Loss of self-control

Social phobia

This anxiety disorder is defined by excessive worry in social situations or when asked to perform in front of unfamiliar people out of fear of being judged or analyzed by others. The person is worried about being embarrassed in front of others, and feeling humiliated or losing self-esteem as a result. Exposure to social situations that cause fear usually triggers the following symptoms, which could vary from one person to the next:

- Tremors, stuttering, palpitations
- Sweating
- Muscular tension, headaches
- Trouble concentrating
- Fear of losing self-control

CAUSES

Generalized anxiety disorder, panic disorder and the many different phobias cannot usually be explained by one single cause. Current research tends to emphasize multifactorial causes that are mostly psycho-social and biological in nature. In some specific cases, abnormal anxiety could arise as a result of intoxication from medication, street drugs, substance withdrawal or a physical disease. In other cases, education can be a major factor. For example, parents who are worriers by nature can sometimes transmit their fears or anxieties to their children, even unconsciously. On the other hand, a child raised in a worry-free environment could still develop an anxiety disorder due to life experiences outside his or her home (e.g., difficulties with peers, an accident, etc.). This is why an assessment carried out by a qualified professional can help distinguish the causes of these disorders.

DIAGNOSIS

A qualified professional will identify the symptoms and see if they correspond to a specific disorder. Each disorder discussed here has its own series of symptoms and behaviours that will help make the differential diagnosis. It is also important to remember that one disorder could very well hide another (for example, an anxiety disorder due to a thyroid problem), meaning that the doctor is the best person to make the assessment and diagnosis.

TREATMENT AND RECOVERY

Treatment for generalized anxiety disorder, panic disorder and phobic disorders usually calls for a multifaceted approach. The doctor will assess the relevance of prescribing the appropriate medication, while a social worker, an occupational therapist or a psychologist could treat the personal and interpersonal psycho-social problems. Some anxiety disorders do not respond to medication. However, all anxiety disorders can benefit from cognitive behaviour therapy.

When a person recovers from a difficult anxiety episode, whether or not the crisis situation has passed and if the person is stable, with or without medication, measures must be taken to reduce the chances of a relapse. This often involves making a few lifestyle changes (amount of sleep, exercise, nutrition) and changing one's living situation (settling unresolved issues such as ongoing interpersonal conflicts, moving if needed, finding a job, a hobby, etc.). Once put in place, a series of small changes can often reduce the chances of a relapse.

RESOURCES

For the person:

Your family doctor or network clinics:

Brunswick Medical Centre: 514 426-6677

Statcare clinic: 514 694-9282

Medistat clinic : 514 624-4774

West Island HSSC

- CLSC du Lac-Saint-Louis
514 697-4110
- CLSC de Pierrefonds
514 626-2572

Centre de crise

514 684-6160

Association / troubles anxieux du Québec

514 251-0083

PHOBIES-ZÉRO

514 276-3105

LA CLÉ DES CHAMPS (Phobias)

514 334-1587

For family and loved ones:

Friends for Mental Health

514 636-6885

This pamphlet was made possible owing to the efforts and collaboration of the Education Committee of the Mental Health Program CSSS ODI 2010.