



Anxiety Disorders Association of Canada  
Association Canadienne des Troubles Anxieux

ADAC/ACTA est un organisme de bienfaisance enregistré, constitué en société sans but lucratif en août 2001, grâce aux efforts conjoints de quatre associations provinciales :

- Anxiety Disorders Association of British Columbia (ADABC)
- Anxiety Disorders Association of Manitoba (ADAM)
- Anxiety Disorders Association of Ontario (ADAO)
- Association/Troubles Anxieux du Québec (ATAQ)

Notre mission comprend le point suivant: «Promouvoir le rôle des consommateurs de soins de santé dans le choix éclairé de traitements empiriques approuvés.»

À cette fin, l'ADAC/ACTA a produit la présente brochure pour renseigner le public sur les différents troubles anxieux. La collection complète comprend 10 brochures :

- Phobie spécifique
- Trouble d'anxiété généralisée
- Trouble d'anxiété sociale (phobie sociale)
- Trouble obsessionnel-compulsif
- Trouble panique avec ou sans agoraphobie
- Trouble de stress post-traumatique
- Troubles anxieux et comorbidités
- Troubles anxieux chez les enfants et les adolescents
- Troubles anxieux durant la grossesse et le post-partum
- Troubles anxieux chez les personnes âgées

Ces brochures sont offertes à un coût minime par l'ADAC/ACTA ;

vous pouvez les obtenir sur le site Web :

[www.anxietycanada.ca](http://www.anxietycanada.ca)

ou par téléphone :

1-888-223-2252 ou télécopieur: 1-416-298-7103

## Les troubles anxieux chez les personnes âgées



Anxiety Disorders Association of Canada  
Association Canadienne des Troubles Anxieux

# Les troubles anxieux chez les personnes âgées

## Comité de rédaction

Denis Audet ,  
*Médecin de famille*

Louis Blanchette,  
*ADAC/ACTA*

Stéphane Bouchard,  
*Psychologue*

Jean-Claude Cusson,  
*ATAQ*

Martin Katzman,  
*Psychiatre*

## Remerciements

*Nous tenons à remercier nos deux  
PARTENAIRES FONDATEURS,  
les sociétés:*



**Wyeth**

*pour leur appui financier, offert  
à titre de subvention sans restric-  
tions à visée éducative.*

*Mai 2005*

Lorsqu'une personne âgée se voit prescrire un médicament pour son anxiété, il est important qu'elle déclare au médecin et au pharmacien tout ce qu'elle consomme en terme de médicaments ou de produits naturels car ces produits peuvent interagir de façon négative avec le médicament qui est prescrit.

## Conseils pratiques à ceux ou celles qui ont un parent âgé

Si vous avez un parent âgé et que vous pensez qu'il souffre d'un trouble anxieux, encouragez-le à parler à son médecin des changements que vous avez observés dans sa vie. Souvent, les personnes âgées sont gênées de parler de leurs problèmes d'anxiété. Toutefois, plusieurs d'entre elles vont accepter de s'ouvrir à un médecin en qui elles ont confiance. De plus, si elles ont confiance en leur médecin, il y a plus de chances qu'elles acceptent de suivre un traitement pour l'anxiété ou d'être référées à un autre professionnel de la santé pour fins d'évaluation ou de traitement.

**Dr Janel Gauthier, psychologue**  
Professeur titulaire  
Université Laval

## Moyens de consultation

Pour en savoir plus sur les troubles anxieux chez les personnes âgées :

Association/Troubles Anxieux du Québec (ATAQ) :  
[www.ataq.org](http://www.ataq.org)

La Société pour les troubles de l'humeur du Canada (Mood Disorders Society of Canada)  
Rapport sur les maladies mentales (Chap. 4 : Troubles anxieux):  
<http://www.mooddisorderscanada.ca/report/francais/chapter4/quesont.htm>

ADAC/ACTA :  
<http://www.anxietycanada.ca>

Can older adults and the elderly have anxiety disorders? :  
<http://anxietybc.com/faq/elderly.html>

Late Life Anxiety Disorders: What you need to know :  
<http://www.wpic.pitt.edu/research/depr/anxiety.htm>

Anxiety Disorders Association of America : Anxiety in the Elderly :  
<http://www.adaa.org/AnxietyDisorderInfor/AnxietyElderly.cfm>

## Les troubles anxieux chez les personnes âgées



Janel Gauthier, Ph. D.

### Modes de traitement recommandés

Les recherches démontrent que les troubles anxieux chez les personnes âgées sont traitables. La médication et la psychothérapie d'orientation comportementale ou cognitive sont les modes de traitement recommandés. Ces traitements peuvent être utilisés conjointement ou séparément.

Au niveau de la médication, les antidépresseurs (notamment, les inhibiteurs sélectifs de la recapture de sérotonine ou ISRS et les inhibiteurs de la recapture de la sérotonine et de la noradrénaline ou IRSN) constituent le traitement de choix pour la majorité des troubles anxieux. Dans cette classe de médicaments, par exemple, on retrouve la fluoxétine, la sertraline, la paroxétine, le citalopram, et la venlafaxine. Il faut généralement prendre des antidépresseurs pendant plusieurs semaines avant d'observer leurs effets thérapeutiques. Les anxiolytiques, notamment les benzodiazépines tels que le lorazépam et l'alprazolam ont un avantage par rapport aux antidépresseurs en ce sens qu'ils sont plus efficaces pour soulager l'anxiété à court terme. Toutefois, dans le cas des personnes âgées, il est fortement recommandé de limiter leur utilisation à des doses faibles et des périodes courtes, allant tout au plus à six mois. En effet, ces médicaments peuvent provoquer ou accentuer des troubles de la mémoire, des troubles de l'équilibre pouvant provoquer des chutes, et des troubles psychomoteurs pouvant nuire à la conduite d'un véhicule motorisé et causer des accidents routiers.

La médication et la psychothérapie d'orientation comportementale ou cognitive sont les modes de traitement recommandés.

Au niveau de la psychothérapie, la thérapie cognitive et comportementale (TCC) constitue le traitement de choix. Il s'agit d'une forme de thérapie qui fait appel entre autres à la restructuration cognitive (une stratégie consistant à remettre en question les pensées produisant de l'anxiété dans le but de les remplacer par des pensées plus réalistes, moins catastrophiques) et à l'exposition (une stratégie consistant à confronter de façon graduelle et systématique les objets ou situations suscitant de l'anxiété dans le but de se désensibiliser à l'anxiété). Une psychothérapie peut durer plusieurs semaines ou plusieurs mois.

Dans un traitement pour l'anxiété, il est important de réduire et, si possible, d'éliminer toute substance qui stimule le système nerveux parce qu'elle peut ajouter à l'anxiété. Par exemple, la caféine est un stimulant à éviter - le café, le thé, le chocolat et plusieurs liqueurs douces contiennent de la caféine. Il y a également des médicaments sans ordonnance (e.g., les médicaments pour le rhume) et des produits naturels à base d'herbes qui contiennent de la caféine ou d'autres stimulants (e.g., éphédrine).

L'alcool est à éviter. Bien qu'il puisse donner l'impression d'apporter un soulagement, il n'est au meilleur que transitoire et, à la longue, nuit au sommeil et au bien-être. Même consommée avec modération (e.g., deux consommations par jour), l'alcool peut aggraver un problème d'anxiété, de dépression et même de démence.

## Les troubles anxieux chez les personnes âgées



Janel Gauthier, Ph. D.

Parmi les personnes âgées (soit celles qui ont 65 ans et plus), plusieurs s'inquiètent au sujet de leur santé, de leur famille, de leur situation financière et de leur mortalité. Ces inquiétudes sont encore plus susceptibles de surgir lorsqu'elles voient que leurs capacités physiques ou mentales diminuent et qu'elles sont en perte d'autonomie. C'est une anxiété qui est normale. Toutefois, il arrive que cette anxiété prenne tellement d'ampleur qu'elle perturbe de façon significative la capacité de la personne à fonctionner normalement dans le quotidien et qu'elle devienne une source de souffrance importante. C'est une anxiété qui n'est pas normale. C'est ce qu'on appelle un trouble anxieux.

La prévalence des troubles anxieux chez les personnes âgées est élevée. Les recherches les plus récentes révèlent que de 5.5 à 10% des personnes âgées souffrent d'un trouble anxieux. La prévalence des troubles anxieux est encore plus élevée chez les personnes âgées vivant dans des institutions comme les foyers pour personnes âgées. Chez ces personnes, les femmes sont deux fois plus à risque d'avoir un trouble anxieux que les hommes. Les troubles anxieux sont au moins deux fois plus fréquents que les problèmes de dépression chez les personnes âgées.

Les troubles anxieux les plus communs dans ce groupe d'âge sont la phobie spécifique, l'agoraphobie, le trouble d'anxiété généralisée et le trouble d'anxiété sociale. Les troubles les moins fréquents sont le trouble obsessif-compulsif, le trouble panique et le trouble de stress post-traumatique.

Une personne avec un trouble anxieux non traité est à risque de développer un autre trouble anxieux ou un problème de dépression. Il est donc important que les personnes âgées consultent immédiatement un professionnel de la santé si elles pensent souffrir d'un trouble anxieux. Il existe plusieurs traitements pour les aider.

Toutefois, il arrive que cette anxiété prenne tellement d'ampleur qu'elle perturbe de façon significative la capacité de la personne à fonctionner normalement dans le quotidien.

*Ginny, âgée de 79 ans, est veuve depuis deux ans et vit seule dans un logement depuis le décès de son conjoint. Il y a quelques mois, elle est tombée et s'est fracturée une hanche en sortant de chez elle. Elle a été hospitalisée et opérée. Elle est maintenant capable de marcher. Toutefois, son médecin la réfère à une clinique pour les troubles anxieux parce qu'il observe qu'elle a développé des peurs. Par exemple, lorsqu'elle est seule, elle craint d'avoir un malaise ou des sensations de vertige qui pourrait lui faire perdre l'équilibre. Elle se déplace très rarement seule. L'une de ses filles l'accompagne pour faire ses courses. Elle se décrit comme une femme qui a toujours été nerveuse et préoccupée. Toutefois, cette nervosité s'est accentuée depuis le décès de son conjoint. Elle s'inquiète par rapport à l'avenir et éprouve des difficultés à s'endormir à cause de ses inquiétudes. De plus, suite à des événements médiatiques récents relatant des attaques et des vols auprès de personnes âgées, elle craint pour sa sécurité. Elle tient ses véniennes fermées et elle vérifie plusieurs fois par jour si la porte de son appartement est barrée. Elle se sent de plus en plus isolée et seule. Parfois, elle se prend à demander au Seigneur de venir la chercher. Elle est traitée à l'aide d'une forme de psychothérapie appelée « thérapie*

## Les troubles anxieux chez les personnes âgées

*cognitive et comportementale». En moins de huit semaines, ses symptômes ont considérablement diminué et elle a retrouvé un niveau de fonctionnement comparable à ce qu'elle avait avant son accident.*

### D'où viennent les troubles anxieux chez les personnes âgées

Les causes des troubles anxieux chez les personnes âgées sont multiples. Celles qui développent un trouble anxieux sont souvent des personnes qui ont déjà eu un trouble anxieux lorsqu'elles étaient plus jeunes. Par contre, il arrive que des personnes présentent un trouble anxieux pour la première fois de leur vie seulement à un âge avancé. Certaines personnes âgées sont biologiquement prédisposées à développer un trouble anxieux à cause de leur hérédité. Les changements neurobiologiques qui surviennent avec l'âge peuvent également rendre ces personnes plus vulnérables à l'anxiété. Ce qui fait «sortir» l'anxiété à un âge avancé, ce sont les pertes qui surviennent naturellement lors du processus du vieillissement (e.g., perte d'un être cher, perte de santé, perte de capacité intellectuelle, perte d'autonomie) et les idées de danger ou de vulnérabilité associées à ces pertes. Il n'est pas nécessaire que ces pertes soient réelles pour causer de l'anxiété. Il suffit qu'elles soient anticipées. Plus les personnes âgées doutent de leurs capacités à s'adapter à ces pertes, plus elles sont à risque de faire de l'anxiété et de développer un trouble anxieux.

**Il est donc important que les personnes âgées consultent immédiatement un professionnel de la santé si elles pensent souffrir d'un trouble anxieux.**

### Principaux symptômes et caractéristiques des troubles anxieux

Les troubles anxieux se caractérisent par une peur persistante et intense d'objets, de personnes, de situations ou d'événements qui perturbe de façon significative les activités habituelles d'une personne. L'exposition à ce qui est redouté provoque de façon quasi systématique une anxiété qui peut prendre la forme d'une attaque de panique. Ce qui est redouté est évité ou vécu avec une anxiété et une détresse intenses. Le fait d'avoir cette peur entraîne une souffrance importante.

**Il est difficile d'identifier la présence d'un trouble anxieux chez une personne âgée car celui-ci se présente souvent sous la forme d'une plainte physique qui masque un trouble sous-jacent.**

Les symptômes de l'anxiété sont nombreux et variés. Une personne anxieuse peut avoir un ou plusieurs des symptômes qui suivent: palpitations, tension musculaire, sensations de «souffle coupé» ou impression d'étouffement, douleur thoracique, nausée ou gêne abdominale, sensation de vertige ou d'instabilité ou impression d'évanouissement, sensa-

## Les troubles anxieux chez les personnes âgées

tions d'engourdissement ou de picotements, frissons ou bouffées de chaleur, agitation ou sensation d'être survolté ou à bout, difficultés de concentration ou trous de mémoire, irritabilité, fatigabilité et perturbation du sommeil.

Il est difficile d'identifier la présence d'un trouble anxieux chez une personne âgée car celui-ci se présente souvent sous la forme d'une plainte physique qui masque un trouble sous-jacent. Cela pose un défi pour au moins trois raisons. Premièrement, il existe un chevauchement important entre les symptômes reliés à un problème d'anxiété et les symptômes reliés à des problèmes de santé physique (e.g., hyperthyroïdie, troubles cardiovasculaires) ou d'autres problèmes de santé mentale (e.g., démence) qui tendent à faire leur apparition avec le vieillissement. Deuxièmement, la consommation de médicaments augmente avec l'âge et certains de ces médicaments ont des effets secondaires s'apparentant aux symptômes de l'anxiété. Troisièmement, il y a le fait que les critères diagnostiques pour les troubles anxieux ont été développés à partir d'études faites avec de jeunes adultes et, donc, qui excluaient les personnes âgées. Les critères qui parviennent à bien différencier les troubles anxieux chez les jeunes adultes ne parviennent pas toujours à bien les différencier chez les personnes âgées.

### Types de troubles anxieux

Les diagnostics pour les troubles anxieux varient selon l'objet de l'anxiété. Dans le cas du trouble d'anxiété généralisée, l'anxiété est liée à la peur de l'incertitude - les inquiétudes sont excessives et concernent toutes sortes d'événements ou d'activités. Dans le trouble d'anxiété sociale, l'anxiété est liée à la crainte de mal paraître ou d'être ridiculisé en public. Dans l'agoraphobie, l'anxiété est liée à la peur d'avoir une attaque de panique dans des endroits ou des situations d'où il pourrait être difficile ou gênant de s'échapper pour avoir de l'aide - se trouver seul en dehors de son domicile, être dans un autobus ou un train, être dans une foule ou dans une file d'attente. Dans le cas de la phobie spécifique, l'anxiété est liée à la peur d'un objet ou d'une situation spécifique - prendre l'avion, avoir une injection, voir du sang. Dans le trouble obsessionnel-compulsif, l'objet de l'anxiété concerne les conséquences des pensées intrusives et inappropriées - l'individu craint de perdre le contrôle s'il ne parvient pas à se débarrasser de ces pensées. Dans le trouble panique, l'anxiété est liée à la peur de ce qui pourrait arriver lors d'une attaque de panique - avoir une crise cardiaque. Dans le trouble de stress post-traumatique, l'objet de l'anxiété concerne tous les stimuli associés à l'événement traumatique, incluant les pensées, les sentiments et les souvenirs.

**Dans l'agoraphobie, l'anxiété est liée à la peur d'avoir une attaque de panique dans des endroits ou des situations d'où il pourrait être difficile ou gênant de s'échapper pour avoir de l'aide**