

QU'EST CE QUE LE TROUBLE D'ANXIÉTÉ GÉNÉRALISÉE ?

Les troubles anxieux

L'anxiété est une réaction émotive déclenchée par l'appréhension d'évènements jugés comme menaçants. Primitivement, une hausse des symptômes d'anxiété a la fonction de nous permettre de reconnaître un danger et d'y réagir. L'anxiété est une réaction adaptative normale dans la mesure où elle est contrôlée. L'anxiété devient problématique lorsqu'elle devient **envahissante** et **excessive** face à une situation donnée. On parle de trouble anxieux lorsque la personne présente une détresse ou une souffrance significative et lorsqu'elle nuit au bon fonctionnement de la personne.

Le trouble d'anxiété généralisée (TAG)

Qu'est-ce que le trouble d'anxiété généralisée?

Le trouble d'anxiété généralisée (TAG) fait partie de la famille des troubles anxieux. La personne présentant un TAG manifeste de **l'anxiété et des inquiétudes excessives et incontrôlables** concernant plusieurs évènements ou activités de la vie quotidienne (les relations avec leurs proches, leur performance au travail ou à l'école, leur santé ou celle des êtres aimés, leur sécurité financière, etc.). Elles peuvent également s'inquiéter de ce qui va bien craignant que cela ne change. Donc, la personne peut être préoccupée même lorsque sa situation va bien. Ces inquiétudes sont difficilement contrôlables et disproportionnées par rapport à la réalité.

Les inquiétudes excessives font généralement état de la présence d'une certaine souffrance due à une **préoccupation constante**, à la **difficulté à contrôler** celle-ci, ainsi qu'à **l'altération de leur fonctionnement** social, professionnel et scolaire.

Les personnes souffrant d'un TAG vont souvent chercher l'approbation des autres et cherchent à se faire rassurer. On a l'impression qu'elles portent le monde entier sur leurs épaules !

Faits statistiques

- Touche environ 5% de la population;
- 55 à 60% sont des femmes;
- Débute souvent entre l'adolescence et le début de l'âge adulte;
- Plusieurs rapportent des symptômes anxieux même à l'enfance;
- Il est fréquemment accompagné de trouble dépressif ou d'autres troubles anxieux.

Les symptômes

Au moins trois des symptômes somatiques suivants (un seul est nécessaire chez les enfants) doivent accompagner l'inquiétude excessive afin de recevoir le diagnostic d'anxiété généralisée :

- Agitation;
- Irritabilité;
- Fatigabilité;
- Tension musculaire;
- Difficultés de concentration;
- Perturbation du sommeil.

La personne présentant un TAG

- Gère mal l'incertitude, ce qui entraîne des inquiétudes excessives;
- Croit utile de s'inquiéter;
- Éprouve des difficultés à résoudre divers problèmes de la vie quotidienne.

Les traitements

Le Programme québécois pour les Troubles mentaux privilégie une approche par étape pour le traitement du trouble d'anxiété généralisée basée sur le *Guide Generalised anxiety disorder and panic disorder in adults : management (2018)* du Nice. Dans ce programme, un continuum de services est proposé aux personnes selon leur problématique.

Interventions individuelles ou de groupe de basse intensité (autosoins et éducation psychologique)

- Développement des connaissances face au trouble d'anxiété généralisée;
- Développement des stratégies personnalisées d'autogestion des symptômes;
- Utilisation des stratégies d'autosoins pour favoriser le rétablissement.

Interventions individuelles de haute intensité (psychoéducation, service social, ergothérapie)

- Amélioration du fonctionnement de la personne dans les différentes sphères de sa vie.

Psychothérapie

- Identifier et modifier les pensées, des croyances et des interprétations associées à l'anxiété;
- Développer des mécanismes d'adaptation plus adaptés aux situations de vie;
- Prendre conscience des dynamiques internes sous-jacentes à la problématique.

Relaxation appliquée

- Apprentissage de techniques de relaxation musculaire de manière à réduire les symptômes vécus.

La pharmacothérapie

- Antidépresseurs;
- Anxiolytiques tel que benzodiazépines.

Les groupes d'entraide dans la communauté ainsi que les ressources communautaires sont également en support aux personnes présentant une problématique psychosociale et/ou en santé mentale en favorisant le bris de l'isolement et le partage de vécu.

Référence bibliographique

Bexton, B. (2012). *Le trouble d'anxiété généralisée*. Montréal, Canada : REVIVRE. Repéré à <https://www.revivre.org/wp-content/uploads/2016/04/Le-trouble-danxiete-generaliee.pdf>

Ministère de la Santé et des Services Sociaux (MSSS). (2019). *Prise en charge de l'anxiété généralisée et du trouble panique chez les adultes. Guide pratique*. Québec, Canada: Direction des communications du Ministère de la santé et des services sociaux.

*Reproduit avec l'autorisation des concepteurs du Guide de pratique : éducation psychologique et autosoins
Équipe de santé mentale de première ligne (ESM1L) Drummond du
Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec*

CAUSES DU TROUBLE D’ANXIÉTÉ GÉNÉRALISÉE (Facteurs de risques)

Tous les gens qui souffrent cherchent, à un moment ou l’autre, la cause expliquant l’apparition de leur trouble. Le trouble d’anxiété généralisée semble être provoqué par une interaction entre plusieurs facteurs et non l’action d’un seul. Nous les appelons les facteurs prédisposants, les facteurs précipitants et les facteurs d’entretien.

Les facteurs déclencheurs et d’entretien sont toujours présents; ce qui n’est pas le cas avec les facteurs prédisposants. Nous pouvons agir sur le trouble d’anxiété généralisée en adressant les facteurs qui entretiennent cet état. Vérifions ces différents facteurs.

FACTEURS PRÉDISPOSANTS

Les facteurs prédisposants sont présents avant le développement du trouble d’anxiété généralisée. Ils se définissent comme les caractéristiques d’un individu qui le rendent plus susceptible de développer le trouble. Ils ne les causent pas directement, mais peuvent rendre l’individu prédisposé à développer la problématique. La présence d’un ou des facteurs prédisposants n’est en aucun cas une garantie d’apparition de la maladie.

Vulnérabilité biologique

D’un point de vue génétique, le développement d’un trouble d’anxiété généralisée pourrait être déterminé en partie par un héritage génétique quoiqu’à ce jour, aucun gène spécifique à ce trouble n’a été identifié. Ajoutons que d’autres facteurs biologiques peuvent également contribuer à ce trouble.

- Déséquilibre entre les différentes substances (neurotransmetteurs) participant à la transmission de l’information (influx nerveux) d’un neurone à l’autre.
- Mauvais fonctionnement du système neurologique qui ne serait pas assez sensible ou réceptif, ou bien trop sensible.

Vulnérabilité psychologique

Il s’agit de la façon dont la personne interprète, perçoit et appréhende les situations de vie. Ce sont des perceptions, des croyances et des comportements développés de la naissance à l’âge adulte. Certains traits de tempérament seraient plus susceptibles de se retrouver chez ces individus.

- Tempérament caractérisé par l’inhibition comportementale où on observe une faible tolérance à la nouveauté et une tendance à l’évitement lors de l’exposition à un nouveau stimulus;
- Tempérament d’hypersensibilité où les changements d’état émotionnels sont plus difficiles à gérer;
- Croyance de prévisibilité des événements de la vie amenant la personne à la préparation perpétuelle d’un événement imprévisible;
- Faible habileté à la régularisation émotionnelle efficace lors d’événements imprévisibles entraînant des émotions désagréables.

Influences environnementales

Il s'agit de l'influence de l'environnement dans le développement de la vulnérabilité, de la naissance jusqu'à l'âge adulte. Lorsqu'un membre d'une famille vit un trouble d'anxiété généralisée, la probabilité de voir surgir un autre membre atteint du même trouble est plus élevée.

- Modèles de gestion de l'anxiété inadaptés au sein de la famille d'origine, soit l'apprentissage par observation d'un comportement inapproprié d'un membre de la famille face à l'anxiété;
- Parent explosif, inconstant, négligent ou ayant une attitude trop rigide. Ou bien, au contraire, attitude surprotectrice et envahissante. Ceci peut être déterminant sur comment l'enfant percevra sa capacité de contrôle personnel sur ses idées, ses émotions et son environnement;
- Le style d'attachement développé par l'enfant envers son parent serait également un facteur de risque lorsque celui-ci est de style anxieux évitant et de style anxieux ambivalent
- Expériences de vie négatives et imprévisibles vécues dans le passé (ex. maltraitance, pertes, abus, traumatisme, etc.).

FACTEURS PRÉCIPITANTS

Ce sont les événements de vie qui précipitent la ou les premiers symptômes de la maladie souvent associés à des agents de stress. Il va s'en dire que leur contexte précipite la personne dans une sphère de vulnérabilité en ayant atteint ou épuisé leurs capacités d'adaptation face aux agents de stress vécus.

Stresseurs physiques (reliés à la condition de santé physique)

- Problème de santé physique;
- Accident;
- Agression physique;
- Effets secondaires de la médication;
- Consommation de substances psychoactives (alcool, drogue, stimulant, etc.);
- Grossesse;
- Autre : _____

Stresseurs aigus (reliés à un événement ponctuel au niveau psychosocial)

- Séparation/divorce;
- Décès d'un proche;
- Problème d'emploi (perte d'emploi, suppression de poste de travail, changement de tâches de travail);
- Déménagement dans un nouveau milieu de vie;
- Mariage;
- Performance dans un examen lors du parcours scolaire;
- Changement au sein de la famille (naissance, adaptation à vie de famille recomposée);
- Autre : _____

Stresseurs chroniques (reliés à une situation de stress qui se prolonge dans le temps)

- Problèmes d'emploi (difficulté d'intégration sur le marché du travail, insatisfactions au niveau de l'emploi, conditions de travail difficiles, harcèlement psychologique à l'emploi, etc.);
- Problème familial et conjugal (conflits relationnels persistants et récurrents);
- Autre : _____

FACTEURS D'ENTRETIEN

Ce sont les facteurs qui font que la problématique est plus susceptible de se perpétuer et de s'entretenir dans le temps sans le savoir ou le vouloir.

Facteurs liés à l'individu

- Surestimation de l'utilité d'avoir des inquiétudes;
- Intolérance à l'incertitude;
- Évitement cognitif;
- Difficulté de résolution de problème.

Facteurs environnementaux

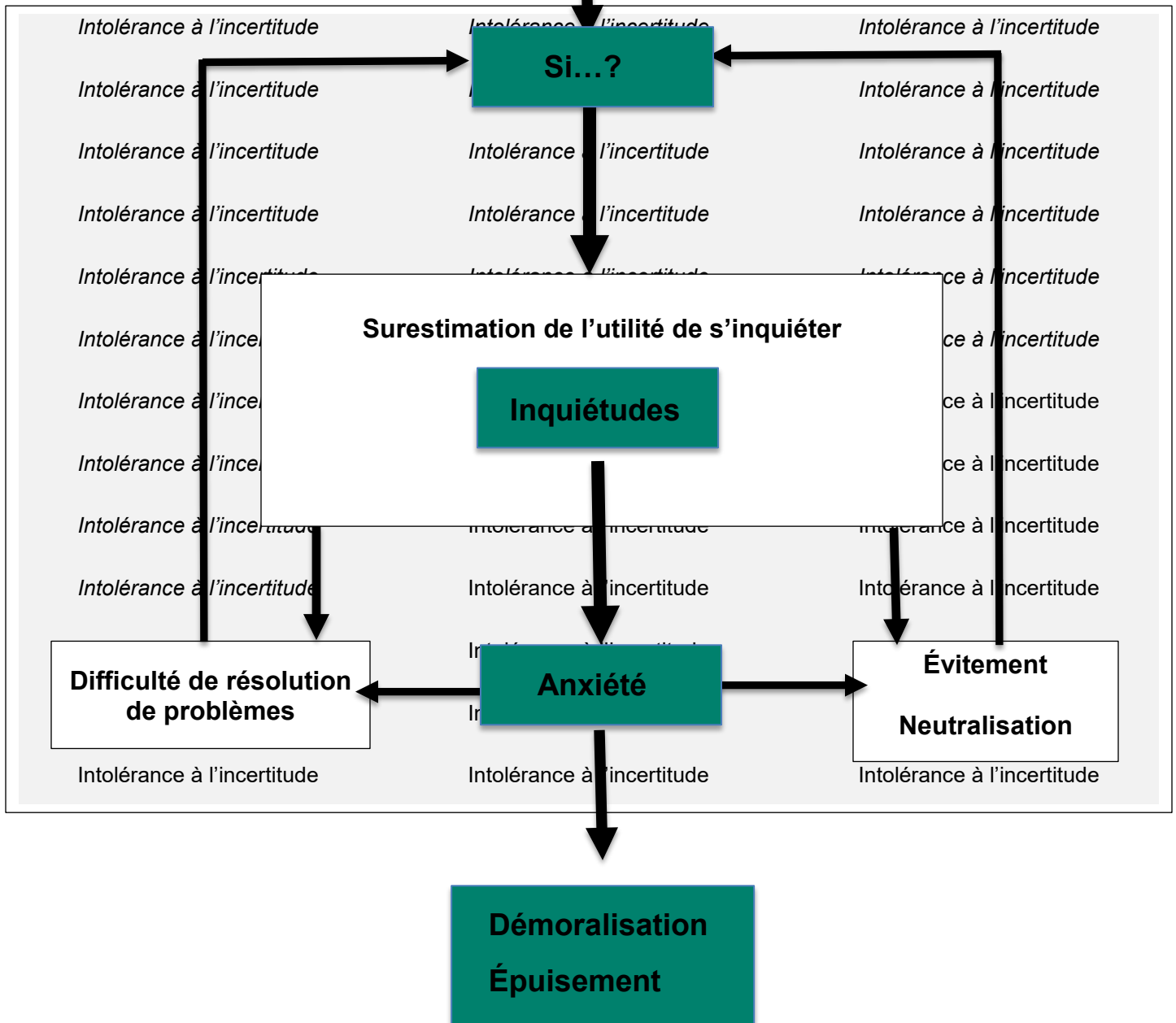
- Soutien social inadéquat;
- Stresseurs chroniques persistants dans le temps;
- Bénéfices secondaires.

MODÈLE DU TROUBLE D'ANXIÉTÉ GÉNÉRALISÉE

Vous êtes confrontés à une **situation de la vie** dérangeante ou un problème en particulier. Vous anticipez ce qui pourrait survenir comme conséquence ou impact de cette situation. *Par exemple, votre enfant souffre de plusieurs symptômes de maladie dont vous ne comprenez pas l'origine.* Le problème initial vous amène à vous interroger « **Si...?** », ce qui vous amène des soucis et des **inquiétudes**. Ceci amène toute une chaîne de pensées anxiogènes et de doutes; d'autres conséquences ou d'autres problèmes possibles grandissants, envahissants et voir excessifs. *Donc, vos inquiétudes à l'égard de votre enfant deviennent très envahissantes et vous vous créez différents scénarios catastrophiques.* Cet enchaînement de pensées négatives et de doutes provoque un état de mal-être très désagréable et de plus en plus accaparant; c'est l'**anxiété**. Cela vous amène à avoir de la difficulté à fonctionner normalement dans vos activités de vie, dans vos occupations et dans vos responsabilités. À force de vous faire du souci, vous éprouvez de la **démoralisation** et de l'**épuisement**. Vous vous sentez fatigués.

Vous supportez mal l'incertitude associée à cette situation où *vous ne connaissez pas la cause des symptômes dont souffre votre enfant.* Ceci s'appelle l'**intolérance à l'incertitude**. Cette attitude vous amène à adopter une tendance exagérée à trouver inacceptable la possibilité, si minime soit-elle, qu'un événement négatif se produise. Cela vous amène à adopter une façon de penser qui favorise l'apparition et le maintien de croyances erronées concernant l'**utilité de s'inquiéter**. *Dans l'exemple, vous pourriez percevoir nécessaire de vous inquiéter pour votre enfant puisque c'est votre façon de prendre soin de lui.* Pourtant, l'expérience de se faire trop de soucis ou de s'en faire tout le temps, provoque davantage des malaises qui amoindrissent la qualité de vie et altèrent également la capacité à la **résolution de problème**. La manière de percevoir négativement les problèmes vous amène à exploiter difficilement vos aptitudes pouvant servir à les résoudre. *Face aux symptômes de votre enfant, vous vous surinvestissez en passant des heures à chercher une réponse sur le web, auprès de nombreuses personnes ainsi qu'auprès des ressources.* Vous pouvez également avoir des doutes et des incertitudes face à vos solutions envisagées et vos choix. Vous êtes tellement dépourvus par tous les aspects ambigus et indéterminés de la situation que vous n'arrivez pas à être efficace dans ce processus. En raison des sensations internes désagréables, vous tentez de chasser ces sensations par des représentations mentales (les soucis) qui font en sorte que vous avez le sentiment qu'elles sont un peu plus tolérables. On appelle ceci l'**évitement cognitif/neutralisation**.

SITUATION VÉCUE



Référence bibliographique

Dugas, M., Ngô, T.L. et coll. (2018). *Guide de pratique pour le diagnostic et le traitement cognitivo-comportemental du trouble anxieux généralisé*. Montréal, Canada : Éditeur Jean Goulet – tccmontreal.

Ladouceur, R., Bélanger, L. et Léger, É. (2008). *Arrêtez de vous faire du souci pour tout et pour rien*. Paris, France : Édition Odile Jacob.

Reproduit avec l'autorisation des concepteurs du Guide de pratique : éducation psychologique et auto-soins
Équipe de santé mentale de première ligne (ESM1L) Drummond du
Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec

IDENTIFICATION DES THÉMATIQUES DE MES INQUIÉTUDES

Une des caractéristiques du trouble d’anxiété généralisée est que la manifestation des inquiétudes et des soucis ne s’exprime pas que par une thématique ou un évènement précis. Les inquiétudes d’un individu peuvent concerner **plusieurs thématiques**. La personne va se faire du souci **sur tout et sur rien**, soit sur des **sujets mineurs** et/ou des **situations hautement improbables**. Les gens ont le sentiment de **vivre constamment dans le futur**, d’avoir de la difficulté à décrocher et à profiter du moment présent. Ce sont des **pensées envahissantes** et elles seront majoritairement **toujours excessives**, peu importe le contexte, qu’elles soient justifiées ou non. Ce discours interne est très **difficile à contrôler**.

Thématiques de mes inquiétudes les plus fréquentes

- Ma santé / ma sécurité;
- La santé / la sécurité de mes proches;
- Mes relations interpersonnelles (couple, famille, ami, voisinage, collègue de travail);
- Mes activités reliées au travail ou à mes études
- Mes finances;
- Organisation de mes activités de vie courantes (rendez-vous, déplacements, ponctualité, etc.);
- Sujets d’actualité;
- Situation dans la société / dans le monde en général;
- Sujets mineurs de la vie quotidienne;
- _____
- _____

Prise de conscience des inquiétudes

Ralentir... Observer ...

1. Ralentir pour prendre un moment afin de détecter les sensations ressenties à un moment précis où nous ressentons de l’anxiété. Accepter ces sensations et tenter de les accueillir pour laisser de la place pour les vivre.
2. Prendre un moment pour observer ce qui se passe à ce moment précis où nous faisons le constat de ces sensations.
 - Quelle est la situation ?
 - Qu’est-ce que je ressens ?
 - Qu’est-ce que ma tête me dit ?
 - Qu’est-ce que je m’apprête à faire ?
3. Mettre des mots sur le niveau de l’inconfort que nous amène cette anxiété sur une échelle de 0 à 10 (0 = absent, 5 = modéré, 10 = extrême)

Astuces : Vous pouvez inscrire vos observations dans un journal ou dans une grille à cet effet en mentionnant le moment (jour/heure), types d'inquiétudes ressenties et le niveau d'intensité de l'anxiété selon les sensations ressenties. Cet exercice pourra vous aider à développer votre habileté à détecter l'arrivée des inquiétudes et à comprendre leurs répercussions.

Mes commentaires / mes observations :

Référence bibliographique

Dugas, M., Ngô, T.L. et coll. (2018). *Guide de pratique pour le diagnostic et le traitement cognitivo-comportemental du trouble anxieux généralisé*. Montréal, Canada : Éditeur Jean Goulet – tccmontreal.

Ladouceur, R., Bélanger, L. et Léger, É. (2008). *Arrêtez de vous faire du souci pour tout et pour rien*. Paris, France

Reproduit avec l'autorisation des concepteurs du Guide de pratique : éducation psychologique et autosoins
Équipe de santé mentale de première ligne (ESM1L) Drummond
du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec
-Centre-du-Québec

QUESTIONNER L’UTILITÉ DE S’INQUIÉTER

Face à une situation (**facteur déclencheur**), l’individu se pose des questions à répétition ce qui génère un flot de soucis ou d’inquiétudes accompagnés d’**anxiété** (malaise ressenti), de **sensations physiques désagréables** (tension musculaire, fatigue, insomnie) et/ou **manifestations psychologiques** (irritabilité, nervosité, trouble de concentration). Les soucis et les inquiétudes sont les principaux éléments qui caractérisent le trouble d’anxiété généralisée. Ce type de pensées sont **excessives** et **chroniques** et peuvent concerner **plusieurs thèmes**. Le temps moyen quotidien passé à se faire du souci est beaucoup plus considérable pour une personne atteinte d’un trouble d’anxiété généralisée qu’une personne n’ayant pas ce diagnostic.

Souci normal / Souci pathologique

Tout le monde peut, un jour ou l’autre, être confronté à des soucis face à sa situation de vie. Cependant, il existe une différence entre un souci jugé normal et lorsque cela devient pathologique. Chez un individu ayant un trouble d’anxiété généralisée, le souci est majoritairement pathologique.

Souci normal	Souci pathologique
<ul style="list-style-type: none">• Souci est occasionnel• Entourage comprend le souci• Manifestations somatiques discrètes• Souci contrôlable• Souci est mobilisant et aide à la recherche et la mise en œuvre de solutions	<ul style="list-style-type: none">• Anxiété constante• Entourage trouve le souci excessif• Manifestations somatiques importantes• Souci incontrôlable• Souci envahissant

Définition des inquiétudes

Notons que les ruminations et les inquiétudes ont le même processus cognitif, mais les soucis sont tournés **vers le futur** alors que les ruminations sont tournées vers le passé. Les inquiétudes sont un **ensemble de pensées** qui s’enchaînent au sujet d’**événements négatifs du futur** ou de ses conséquences indésirables pouvant survenir. L’inquiétude met seulement l’accent sur les aspects négatifs. Les aspects positifs sont souvent absents. L’inquiétude apporte une **souffrance significative** pouvant être **envahissante** et une **altération du fonctionnement** dans les activités courantes. Il existe **deux types de soucis** :

Souci de type 1 (actuel)	Souci de type 2 (hypothétique)
<ul style="list-style-type: none">• Concerne un problème réel, actuel ou déjà vécu• Anticipation de ses conséquences négatives	<ul style="list-style-type: none">• Absence d’un problème réel• Il s’agit de conséquences négatives envisagées dans un événement éventuel ou potentiel

En identifiant le type de soucis qui se manifeste dans une situation donnée, cela nous permettra de nous guider dans la manière de réagir à la situation. Par exemple, la présence d’un problème réel et actuel pourra être résolue par un processus de résolution de problème en identifiant des solutions concrètes qu’il sera possible d’opérer. Lors d’un problème hypothétique, ce processus ne pourra être utilisé. Mais nous pourrions, par exemple, apprendre à mieux tolérer l’incertitude en s’y exposant.

Croyance de l'utilité de s'inquiéter

Il est commun pour les personnes ayant un trouble d'anxiété généralisée de percevoir les inquiétudes comme étant quelque chose d'utile. Ce sont de fausses croyances qui peuvent, au contraire, paralyser les personnes face aux situations et amplifier ou maintenir les symptômes d'anxiété. Voici les types de croyances les plus communes :

Type de croyances	Exemples
<input type="checkbox"/> S'inquiéter permet de résoudre des problèmes	<input type="checkbox"/> « Me faire du souci m'aide à résoudre mes problèmes. »
<input type="checkbox"/> S'inquiéter m'amène à me motiver, m'activer	<input type="checkbox"/> « Me faire du souci me pousse à agir. »
<input type="checkbox"/> S'inquiéter nous protège des émotions négatives (on ressent moins de déception, de culpabilité, ou de tristesse si le pire survient)	<input type="checkbox"/> « Si je me fais du souci, je serai moins déçu. »
<input type="checkbox"/> S'inquiéter nous permet d'influencer le comportement des autres, de montrer son soutien, de démontrer son amour, de les aider à faire face aux problèmes	<input type="checkbox"/> « Si je me fais du souci pour les autres, c'est qu'ils sont importants pour moi et cela est ma façon de leur démontrer. »
<input type="checkbox"/> S'inquiéter peut modifier le cours des événements (l'inquiétude pourra, par le pouvoir de la pensée, prévenir la survenue d'un événement)	<input type="checkbox"/> « Si je me fais du souci, il y a moins de risques qu'un événement négatif survienne. »
<input type="checkbox"/> S'inquiéter fait partie de notre personnalité (c'est un trait du caractère qu'on ne peut changer).	<input type="checkbox"/> « Me faire du souci pour les autres signifie que je suis une personne responsable. »
<input type="checkbox"/> Mes autres croyances :	<input type="checkbox"/> Mes exemples :

Coûts versus bénéfices associés à mes inquiétudes

Pour agir sur les pensées liées aux croyances de l'utilité de s'inquiéter, nous pouvons faire l'exercice de la balance pour départager les bienfaits réels versus les coûts/répercussions négatives occasionnés par ces soucis et ces inquiétudes excessives et envahissantes.



Mes bénéfices liés à l'utilité de s'inquiéter	Mes coûts/répercussions associés
<input type="checkbox"/> _____ _____ _____	<input type="checkbox"/> Sentiment d'être envahi par mes soucis de manière excessive
<input type="checkbox"/> _____ _____ _____	<input type="checkbox"/> Émergence des émotions désagréables (anxiété, tristesse, etc.)
<input type="checkbox"/> _____ _____ _____	<input type="checkbox"/> Amplification ou maintien de certaines réactions physiologiques <ul style="list-style-type: none"> ○ Maux de tête ○ Tension musculaire ○ Sentiment de fatigue et d'épuisement ○ Modification de la qualité du sommeil ○ Modification de mon appétit ○ Autre : _____
<input type="checkbox"/> _____ _____ _____	<input type="checkbox"/> Diminution de la qualité de vie <ul style="list-style-type: none"> ○ Changement de mon hygiène de vie/habitudes de vie ○ Altération de mes activités reliées aux études, au travail ○ Altération de mes responsabilités domestiques et familiales ○ Altération de mes activités de loisirs personnelles ○ Altération de mes activités sociales ○ Altération de la qualité de mes relations interpersonnelles ○ Autre : _____
<input type="checkbox"/> _____ _____ _____	<input type="checkbox"/> Difficulté à résoudre efficacement les problèmes <ul style="list-style-type: none"> ○ Procrastination face à la résolution de mes problèmes ○ Doute et remise en question de mes choix/décisions
	<input type="checkbox"/> Autre : _____ _____

Explorons la possibilité qu'il ne soit pas utile de s'inquiéter

Il est important d'explorer la possibilité qu'il ne soit pas utile de s'inquiéter. L'exercice de l'avocat et du diable permet de mettre en doute ses croyances. Pour y arriver, vous pouvez vous poser différentes questions clés pour confronter vos croyances.

- Quels sont les éléments, les preuves qui vous font dire qu'il est utile de s'inquiéter?
- Si vous aviez à me convaincre que s'inquiéter n'était pas utile, quels seraient vos arguments?
- En ce moment, croyez-vous qu'il est utile ou non de s'inquiéter?
- Avez-vous déjà pris le temps de remettre en question et de vérifier l'utilité réelle de vous inquiéter? Si oui, comment et quelles ont été vos conclusions?
- Si j'avais moins peur, je ferais quoi?
- _____
- _____
- _____

Le type de croyance	Arguments qui appuient la véracité de la croyance	Arguments qui démontrent la fausseté de la croyance
« S'inquiéter est une marque d'affection et cela démontre que je me préoccupe de mes enfants. »	« Beaucoup de parents ont des soucis à l'égard de leurs enfants. » « Les problèmes de santé sont un réel problème. »	« Preuve d'amour ou d'anxiété ? » « Dans mon rôle de parent, je peux démontrer mon affection par bien d'autres façons que celle de me faire du souci pour eux. »

Mes commentaires / Mes observations :

Référence bibliographique

- Dugas, M., Ngô, T.L. et coll. (2018). *Guide de pratique pour le diagnostic et le traitement cognitivo-comportemental du trouble anxieux généralisé*. Montréal, Canada : Éditeur Jean Goulet – tccmontreal.
- Ladouceur, R., Bélanger, L. et Léger, É. (2008). *Arrêtez de vous faire du souci pour tout et pour rien*. Paris, France : Édition Odile Jacob.
- Ladouceur, R., Marchand, A. et Boisvert, J.-M. (1999) *Les troubles anxieux. Approche cognitivo-comportementale*. Boucherville, Canada : Gaetan Morin Éditeur.

Reproduit avec l'autorisation des concepteurs du Guide de pratique : éducation psychologique et autosoins
Équipe de santé mentale de première ligne (ESM1L) Drummond
du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec

ADOPTER UNE PENSÉE PLUS RÉALISTE

RÔLE DES PENSÉES DANS LE TROUBLE D’ANXIÉTÉ GÉNÉRALISÉE

Les personnes ayant un trouble d’anxiété généralisée sont souvent submergées par des doutes, des soucis et des inquiétudes leur occasionnant des sensations physiques désagréables associées à l’anxiété. Ces pensées ont comme impact d’entretenir le problème d’anxiété. Développer un discours intérieur plus réaliste et constructif lors de l’exposition à une situation anxiogène demande de l’entraînement et de la pratique.

IDENTIFIER UNE PENSÉE PLUS RÉALISTE

Premièrement, identifier ses pensées anxiogènes peut être aidant afin d’arriver à trouver des pensées plus réalistes qui vont avoir pour effet de mieux tolérer et même, de diminuer les sensations physiques éprouvées. Il peut être également utile d’identifier ces pensées lors d’un exercice d’exposition à une situation anxiogène pour les mêmes motifs.

- 1. Faire place à l’inconfort émotionnel et aux sensations physiques désagréables. Accueillir les émotions et les sensations associées.**
- 2. Identification des pensées anxiogènes.**
 - Quels sont mes doutes, mes soucis, mes craintes et mes inquiétudes principales face à la situation anxiogène?
 - En regard de la situation, à quoi suis-je porté à penser?
 - Quelles sont les conséquences ou les répercussions appréhendées face à la situation ?
- 3. Reconnaître vos pensées anxiogènes et la façon dont elles agissent sur la problématique d’anxiété.**
- 4. Apprendre à remettre en question ses pensées anxiogènes et identifier les pensées alternatives plus réalistes et plus constructives.**
 - Quelles sont les preuves que ça va arriver?
 - Quels sont les arguments allant à l’encontre?
 - Combien de fois est-ce arrivé?
 - Quelle est la probabilité réelle que ça arrive?
 - Quel effet, quelles conséquences y auraient-ils vraiment si cela arrivait?
- 5. Mettez en pratique les pensées réalistes au moment d’une exposition à une situation anxiogène.**
 - Prendre une distance avec les pensées anxiogènes.
 - Plus vous mettez en pratique ce processus et plus vous répétez le nouveau discours interne (pensées réalistes) plus ceci aura de l’influence sur votre anxiété.

PENSÉES ANXIOGÈNES

Exemple :

« Je suis inquiète qu'un collègue de travail ait une mauvaise opinion de moi à la suite de notre différend de la semaine passée. »

PENSÉES ALTERNATIVES RÉALISTES

Exemple :

« Il est probable que mon collègue soit fâché de la situation, mais cela ne signifie pas qu'il ait pour autant une mauvaise opinion de moi. »

Référence bibliographique

Dugas, M., Ngô, T.L. et coll. (2018). *Guide de pratique pour le diagnostic et le traitement cognitivo-comportemental du trouble anxieux généralisé*. Montréal, Canada : Éditeur Jean Goulet – tccmontreal.

Ladouceur, R., Bélanger, L. et Léger, É. (2008). *Arrêtez de vous faire du souci pour tout et pour rien*. Paris, France : Édition Odile Jacob.

*Reproduit avec l'autorisation des concepteurs du Guide de pratique : éducation psychologique et autosoins
Équipe de santé mentale de première ligne (ESM1L) Drummond
du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec*

INTOLÉRANCE À L’INCERTITUDE

DÉFINITION DE L’INTOLÉRANCE À L’INCERTITUDE

Chez les personnes ayant un trouble d’anxiété généralisée, l’intolérance à l’incertitude joue un rôle important dans l’apparition et le maintien des soucis excessifs. L’incertitude se compose de sujets **incertains**, **indéterminés** et **douteux**. L’intolérance à l’incertitude correspond à une tendance excessive à tenir inacceptable la possibilité, si minime soit-elle, qu’un événement négatif puisse se produire. C’est également la difficulté à bien fonctionner dans l’**ambiguïté**, la **nouveauté** et l’**imprévisibilité**. L’intolérance à l’incertitude nous amène à adopter des **comportements de vigilance** et d’**hypersensibilité** sur tout ce qui pourrait « aller mal » dans une situation donnée.

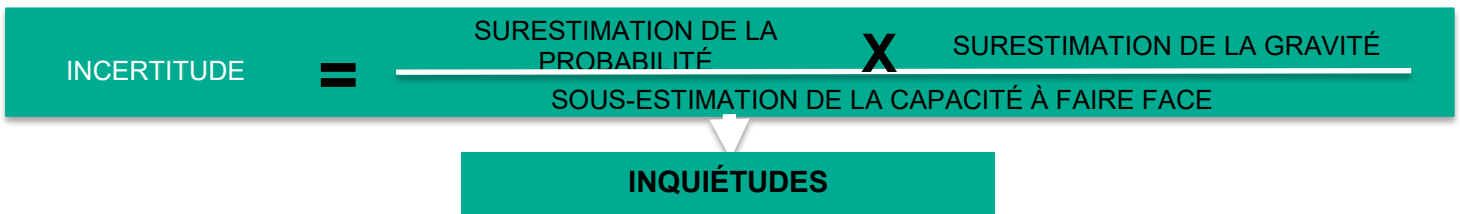
MANIFESTATIONS SOMATIQUES

Plusieurs manifestations somatiques sont souvent associées à l’anxiété, ce sont en fait des sensations physiques désagréables. Voici quelques exemples de ces manifestations :

- Maux de tête
- Tensions et douleurs musculaires
- Sentiment de fatigue et d’épuisement
- Modification de la qualité du sommeil
- Modification de mon appétit
- Fébrilité (forte agitation, sensation d’être survolté ou à bout)
- Étourdissements, vertiges ou impression d’évanouissement imminent
- Nausées
- Diarrhée ou inconfort abdominal
- Transpiration excessive
- Tremblements ou secousses musculaires
- Accélération du rythme cardiaque
- Difficulté de concentration
- Trous de mémoire
- Sensation d’étouffement ou d’étranglement
- Engourdissements ou picotements

MANIFESTATIONS COGNITIVES

L’incertitude amène la personne à se poser différentes questions face aux éventualités négatives d’une situation occasionnant des inquiétudes. Une mauvaise évaluation de la probabilité et de la gravité qu’une situation survienne amplifie la vulnérabilité. Lorsque la personne sous-estime sa capacité à faire face à sa situation, cela peut accroître l’incertitude. Les soucis, les doutes et les inquiétudes émergent.



De plus, l’incertitude est perçue comme injuste et gâchant le sentiment de bien-être. C’est un obstacle qui doit être à tout prix évité, contourné ou éliminé. Cette entreprise est non seulement des plus ardues, mais parfaitement impossible. L’incertitude fait partie de la vie.

MANIFESTATIONS COMPORTEMENTALES

En réaction à l'intolérance à l'incertitude, il y a deux types de modes de comportements, soit le mode « évitement » ou le mode « surréaction » aux situations vécues. Dans les deux cas, les comportements sont souvent expliqués par la recherche de certitude dans le but de diminuer leur anxiété et éliminer l'incertitude. Quoique l'anxiété puisse être soulagée temporairement, l'anxiété resurgit rapidement et la personne cherchera une nouvelle façon de se rassurer, ce qui occasionnera d'autres inquiétudes.

Mode « Évitement »	Mode « Surréaction »
<ul style="list-style-type: none">• Éviter de faire certaines choses• Procrastiner (remettre à plus tard ce qu'on pourrait faire maintenant)• Trouver des défaites ou des obstacles artificiels pour ne pas faire certaines choses• s'engager partiellement dans une relation, un travail ou un projet.• S'éparpiller, poursuivre plusieurs démarches en même temps.	<ul style="list-style-type: none">• Rechercher de la réassurance auprès des autres• Chercher de l'information +++ avant d'aller de l'avant ou pour se réassurer• Faire tout soi-même, ne pas déléguer les tâches à faire aux autres• Surprotéger les autres ou faire des choses à leur place• Agir sans délai (impulsion)• Revérifier à plusieurs reprises• Chercher à tout expliquer rationnellement• Se rassurer soi-même par un optimisme exagéré• Remettre en question les décisions déjà prises

En résumé, le fait de vouloir augmenter la certitude par l'adoption de ces comportements diminue la tolérance à l'incertitude. Par conséquent, les inquiétudes augmentent. Au contraire, lorsque nous augmentons notre tolérance à l'incertitude, nous réussissons à diminuer les soucis, les doutes et les inquiétudes.

STRATÉGIES POUR APPRENDRE À COMPOSER AVEC L'INCERTITUDE

Principes de base pour apprendre à composer avec l'incertitude :

- Pour vous faire moins de souci, il faut accroître sa tolérance à l'incertitude.
 - La lutte qu'engendre cette quête de la certitude est une investigation qui mène à l'épuisement. En fait, vous devez inverser votre façon habituelle d'agir pour accroître votre tolérance.
- Comprendre que vous souffrez d'intolérance à l'incertitude est une première étape importante.
 - Il est important de prendre conscience des impacts et des coûts associés à vos comportements par rapport à votre condition de santé mentale et à votre sentiment de bien-être.
- Le passage à l'action est une étape capitale pour augmenter sa tolérance à l'incertitude.
 - Réfléchir et identifier les habitudes et les comportements que vous désirez modifier est pertinent. Mais c'est par les actions concrètes que s'actualiseront les changements souhaités.

Attitude recherchée :

- Aller de l'avant avec l'inconfort en acceptant de ne pas savoir.
- Il faut agir « comme si » j'étais plus à l'aise avec la situation.
 - Poser des actions concrètes comme si vous étiez plus tolérant à l'incertitude.
- Posez-vous la question : « Si j'étais tolérant à l'incertitude, quelle action ferais-je dans une telle situation ? »

IDENTIFICATION DE MES MANIFESTATIONS D'INTOLÉRANCE À L'INCERTITUDE

	Manifestations d'intolérance à l'incertitude	Exemples	Mes exemples personnels
Mode « Évitement »	<input type="checkbox"/> Éviter de faire certaines choses	<input type="checkbox"/> Ne pas aborder un sujet délicat avec un ami. <input type="checkbox"/> Ne pas entreprendre une nouvelle activité jamais essayée auparavant.	
	<input type="checkbox"/> Trouver des obstacles artificiels pour ne pas faire certaines choses	<input type="checkbox"/> Refuser un nouveau projet au bureau prétextant qu'on veut passer du temps avec ses enfants. <input type="checkbox"/> Ne pas faire de rénovation en prétextant qu'on n'a pas d'argent.	
	<input type="checkbox"/> « Procrastiner »	<input type="checkbox"/> Remettre à plus tard notre révision du taux hypothécaire parce qu'on n'est pas certain de la procédure à suivre. <input type="checkbox"/> Décider d'attendre avant de régler un conflit avec un ami parce qu'on n'est pas certain de sa réaction	
	<input type="checkbox"/> M'engager partiellement dans une relation, un travail ou un projet	<input type="checkbox"/> S'impliquer dans un projet, mais se garder la possibilité de se retirer si on rencontre un irritant.	
	<input type="checkbox"/> M'éparpiller, poursuivre plusieurs démarches en même temps	<input type="checkbox"/> Commencer le ménage de notre bureau, faire une lessive et aller faire les courses. <input type="checkbox"/> Postuler dans des domaines différents afin de trouver un emploi susceptible d'être intéressant.	
Mode « Surréaction »	<input type="checkbox"/> Tout vouloir faire soi-même, ne pas déléguer les tâches à faire aux autres	<input type="checkbox"/> Faire toutes les tâches du bureau parce qu'on n'est pas certain de la qualité du travail de son collègue. <input type="checkbox"/> Toujours préparer les « lunchs » de nos adolescents pour s'assurer qu'ils mangent de façon équilibrée.	
	<input type="checkbox"/> Rechercher plus d'information avant d'aller de l'avant	<input type="checkbox"/> Lire beaucoup de documentation avant de choisir une destination-vacances. <input type="checkbox"/> Demander les mêmes informations à plusieurs personnes avant de faire un choix. <input type="checkbox"/> Magasiner très longtemps avant de choisir un cadeau pour un proche.	
	<input type="checkbox"/> Remettre en question des décisions déjà prises	<input type="checkbox"/> Retourner un vêtement parce qu'on n'est pas sûr que ça met en valeur notre silhouette. <input type="checkbox"/> Décider de ne plus vendre sa maison alors que c'était prévu.	
	<input type="checkbox"/> Rechercher de la réassurance	<input type="checkbox"/> Demander à son conjoint si notre comportement était approprié dans telle ou telle situation. <input type="checkbox"/> S'excuser à répétition d'un retard afin de vérifier que l'autre n'est pas froissé.	
	<input type="checkbox"/> Revérifier à plusieurs reprises	<input type="checkbox"/> Vérifier si la porte de la maison ou de la voiture est bien verrouillée. <input type="checkbox"/> Relire un texte pour être sûr d'avoir bien compris.	
	<input type="checkbox"/> Surprotéger les autres ou faire des choses à leur place	<input type="checkbox"/> Prendre des rendez-vous à la place de son conjoint. <input type="checkbox"/> Empêcher son enfant d'aller dormir chez des amis.	
	<input type="checkbox"/> Se rassurer soi-même par un optimisme exagéré ou en cherchant à tout s'expliquer rationnellement	<input type="checkbox"/> Face à une tâche difficile, se dire « qu'on est capable, qu'on a déjà fait ça souvent, qu'on va y arriver », mais sans y croire vraiment.	

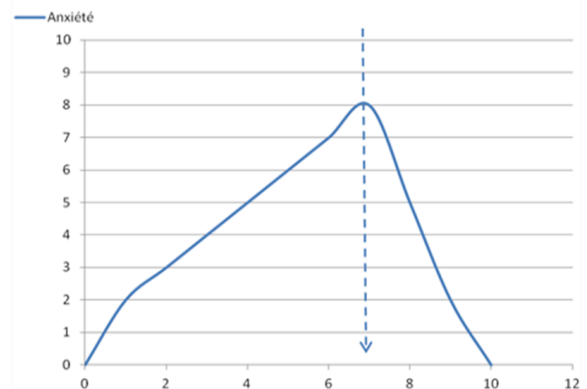
EXPOSITION AUX SITUATIONS ANXIOGÈNES

ÉVITEMENT ET ÉCHAPPEMENT

Devant une situation qui vous occasionne de l'incertitude, vous pouvez avoir l'impression de ne pas avoir les capacités à y faire face et vous pouvez anticiper des conséquences négatives futures. Ceci peut vous amener à adopter des comportements d'évitement (ne pas s'exposer aux situations anxiogènes) ou d'échappement (quitter prématurément une situation anxiogène).

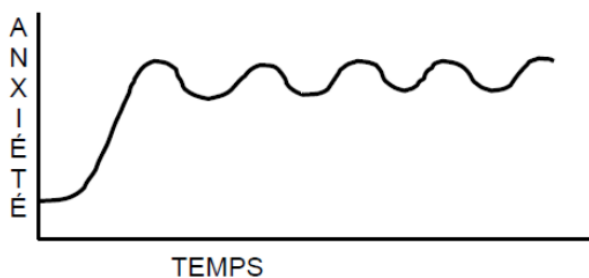
Quoique l'anxiété diminue à court terme, ces comportements ont comme conséquence de maintenir l'anxiété. Lorsqu'ils sont répétés, ils deviennent un ingrédient clé de l'entretien du problème. Les inquiétudes, les doutes et les soucis finissent inévitablement par resurgir et nous finissons par trouver d'autres moyens d'évitement ou d'échappement.

L'évitement et le maintien de l'anxiété

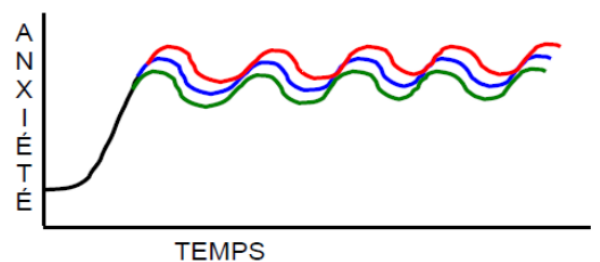


NEUTRALISATION ET NEUTRALISATION RÉPÉTÉE

Neutralisation

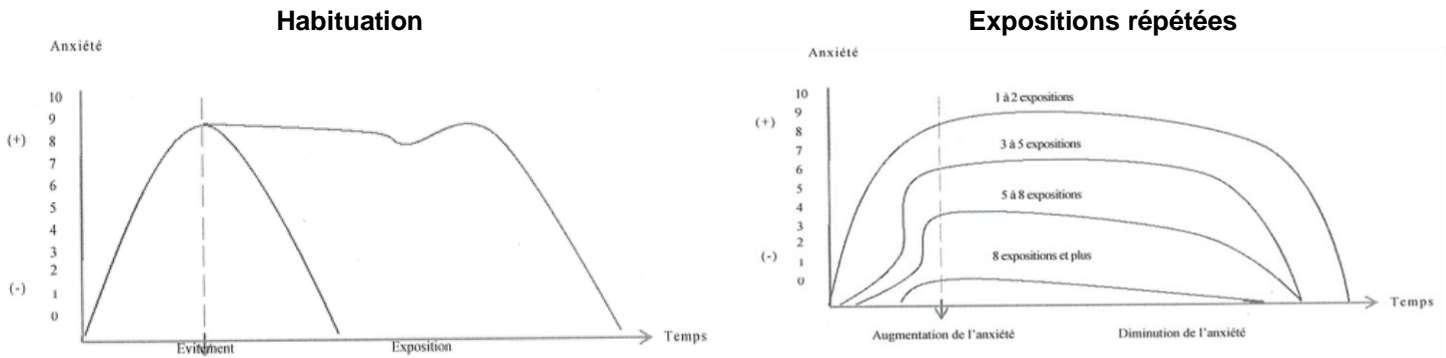


Neutralisation répétée



La neutralisation est une forme d'évitement cognitif ou affectif qui consiste à adopter des stratégies visant à demeurer dans la situation anxiogène tout en évitant d'être en contact avec les sensations internes associées, soit les sensations physiques désagréables, les émotions et les pensées. Dans le trouble d'anxiété généralisée, laisser cours aux soucis et aux inquiétudes est un mode d'évitement cognitif en regard des sensations internes et des sensations physiques désagréables. Par contre, la façon dont on évite les inquiétudes qui émergent en essayant de chasser ou se distraire de ses pensées est de la neutralisation. De plus, lorsqu'on a recours à des garanties sécurisantes (ex. être accompagné d'un compagnon sécurisant, avoir recours à un objet qui nous sécurise lors d'exposition, etc.) est également une forme de neutralisation. Lorsqu'il y a neutralisation, nous entretenons les problèmes d'anxiété, car nous n'apprenons pas que l'anxiété n'est aucunement dangereuse. De plus, nous n'apprenons pas à être en contact avec les sensations vécues de manière à mieux les tolérer.

HABITUATION ET EXPOSITION



Pour développer notre tolérance à l'incertitude de manière à diminuer les inquiétudes, il faut cesser les comportements de type « évitement » ou de type « surréaction » (**voir Fiche C6**) et commencer à vous exposer aux situations anxiogènes. Avoir le courage de vous exposer vous permettra de démystifier les conséquences irréalistes de la situation. Vous apprendrez ainsi à mieux tolérer les sensations désagréables, mais inoffensives. À noter que dans le cas des comportements de type « surréaction », l'exposition peut impliquer d'avoir le comportement de se retenir d'agir afin de favoriser l'accueil des sensations internes.

Les trois principes de l'habituaton à une situation anxiogène :

1. En cas d'exposition prolongée à une situation supportable, l'anxiété finit toujours par baisser.
2. En cas d'exposition répétée, l'anxiété finit par être de moins en moins intense.
3. En cas d'exposition répétée, l'anxiété maximale dure de moins en moins longtemps.

COMMENT S'EXPOSER À L'INCERTITUDE ?

1. Choisissez des actions à poser de manière concrète pour apprivoiser l'incertitude.

- Hiérarchisez les actions à entreprendre que vous avez sélectionnées en ordre du plus facile au plus difficile et débutez par l'action la plus facile pour commencer. Une fois que vous êtes en mesure de mieux gérer la situation choisie, vous pouvez procéder à la suivante.
- Référez-vous aux manifestations à l'intolérance à l'incertitude identifiées à la **Fiche C6**.

2. Agir comme si vous étiez certain et plus tolérant à la situation

- Accepter les sensations déplaisantes et développer votre capacité de tolérance à celles-ci.
- Observer l'inconfort ressenti pendant l'action ainsi que vos pensées.
- Vous pouvez inscrire vos observations sur vos progrès dans un agenda ou une grille à cet effet (*voir exemple ci-dessus*).

3. Répétez souvent le même exercice

- Idéalement, les expositions doivent être les plus rapprochées possibles pour des résultats rapides.
- Il est probable que vous ressentiez un malaise en faisant une action à laquelle vous n'êtes pas habituée. Plus vous vous exposez, plus l'anxiété diminuera graduellement.
- Inscrire votre objectif pour observer vos progrès et établir un horaire au besoin. Planifier dans un agenda ou un calendrier si nécessaire.

Rappelez-vous que le but est de devenir habile à déceler les réactions à l'incertitude et de choisir d'agir comme si vous étiez tolérant à l'incertitude afin de diminuer les inquiétudes.

Exemple de grille d'auto-observation

Manifestation de l'incertitude à travailler	<i>Exemple : Revérifier à plusieurs reprises.</i>
Description de l'action choisie	<i>Exemple : Je vérifie mes courriels deux fois par jour seulement.</i>
Inconfort ressenti pendant l'action	<i>Exemple : Je me sens mal quand je ne regarde pas mes courriels. J'ai une bouffée de chaleur, je me sens fébrile.</i>
Pensées présentes pendant l'action	<i>Exemple : J'ai l'impression de manquer quelque chose d'important. J'ai peur qu'on pense que je ne suis pas assidu dans mon travail.</i>
Observation après avoir fait l'action	<i>Exemple : La première journée c'était vraiment difficile. Après quelques jours, je me suis rendu compte que c'était plus facile et qu'il n'y a pas eu de drame.</i>

RÉFÉRENCES

- Dugas, M., Ngô, T.L. et coll. (2018). *Guide de pratique pour le diagnostic et le traitement cognitivo-comportemental du trouble anxieux généralisé*. Montréal, Canada : Éditeur Jean Goulet – tccmontreal.
- Geninet, T., Harvey, P., Doucet, C. et Dugas, M. (2010) *L'intolérance à l'incertitude et le trouble d'anxiété généralisée*. Gatineau, Canada : Laboratoire des troubles anxieux de l'Université Concordia.
- Ladouceur, R., Bélanger, L. et Léger, É. (2008). *Arrêtez de vous faire du souci pour tout et pour rien*. Paris, France : Édition Odile Jacob.

*Reproduit avec l'autorisation des concepteurs du Guide de pratique : éducation psychologique et auto-soins
Équipe de santé mentale de première ligne (ESM1L) Drummond
du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec*