

Trouble d'anxiété généralisée (TAG)

La caractéristique essentielle du **Trouble d'Anxiété Généralisée (TAG)** est la présence d'une anxiété et d'inquiétudes excessives (attente avec appréhension) survenant plus d'une journée sur deux durant une période d'au moins six mois. Ces inquiétudes concernent généralement plusieurs événements ou activités de la vie quotidienne. De plus, il est possible de constater chez une personne aux prises avec un TAG la présence d'une difficulté à contrôler ses inquiétudes.



Critères diagnostics du TAG

Selon le Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM-V), le TAG se caractérise par une anxiété et une inquiétude excessive (attente avec appréhension) concernant plusieurs situations ou activités et survenant la plupart du temps pendant une période d'au moins 6 mois. La personne éprouve de la difficulté à contrôler ses préoccupations.

L'anxiété et les soucis sont accompagnés d'au moins trois symptômes (4 chez les enfants) parmi les suivants :

- 1) agitation ou sensation d'être survolté
- 2) fatigabilité
- 3) difficultés de concentration ou trous de mémoire
- 4) irritabilité
- 5) tensions musculaires
- 6) perturbations du sommeil

De plus, l'objet des inquiétudes et de l'anxiété n'est pas limité aux manifestations d'un autre trouble à l'axe I (Attaque de panique, Phobie sociale, TOC, Anxiété de séparation, Anorexie mentale, Trouble Somatisation, Hypochondrie, Stress post- traumatique).

Un diagnostic de TAG, par exemple, ne peut être donné à une personne qui s'inquiéterait seulement d'avoir une attaque de panique (comme dans le trouble panique) ou d'être embarrassé en public (comme dans la phobie sociale).

Quelles pensées, comportements et/ou émotions peuvent être associés et/ou observés chez une personne aux prises avec un TAG?

- Bien que les personnes ayant une anxiété généralisée ne puissent pas toujours identifier leurs inquiétudes et soucis comme étant « excessifs », elles font état d'une souffrance subjective due à une préoccupation constante, ont des difficultés à contrôler leurs préoccupations, ou présentent une altération de leur fonctionnement social, scolaire ou professionnel.
- L'intensité, la durée et la fréquence de l'anxiété et des soucis sont hors de proportion avec l'impact de l'évènement redouté. La personne éprouve de la difficulté à empêcher les pensées inquiétantes d'interférer avec l'attention nécessaire pour effectuer les autres tâches ou activités en cours et a de la difficulté à arrêter de se faire du souci.
- D'autres symptômes somatiques sont également observés chez de nombreux individus présentant un TAG tels que : mains froides, bouche sèche, transpiration, nausée ou diarrhée, besoin fréquent d'uriner, tremblements, endolorissements musculaires, difficultés à avaler, sursaut exagéré, etc. Enfin, ces personnes vivent également une intolérance à l'incertitude, croient nécessaire de s'inquiéter et éprouvent généralement des difficultés considérables à résoudre divers problèmes de la vie quotidienne.
- Lorsqu'un individu est aux prises avec un TAG, celui-ci présente des inquiétudes excessives et difficiles à contrôler. En effet, des difficultés importantes sont constatées lorsque cette personne tente d'empêcher les pensées inquiétantes d'interférer avec l'attention portée aux tâches en cours.



Est-ce qu'une personne présentant certains symptômes précédemment indiqués souffre nécessairement de TAG?

Non. Il est à noter qu'afin d'établir un diagnostic de TAG proprement dit, l'anxiété et les soucis excessifs doivent survenir la plupart du temps durant au moins une période de 6 mois et ce, en lien avec un certain nombre d'événements ou d'activités (travail, performances scolaires, etc.).

De plus, la personne doit éprouver une certaine difficulté à contrôler les préoccupations et doit présenter au moins trois (4 chez l'enfant) des symptômes indiqués précédemment. Enfin, une souffrance cliniquement significative doit être présente et l'explication des symptômes ne doit pas être associée à un autre trouble afin que les professionnels de la santé diagnostiquent un TAG.

Les signes et les symptômes de l'anxiété généralisée

« Je ne peux pas contrôler mon esprit... je vais devenir fou (folle) ! »

« Il est tard. Il était censé être ici il y a 20 minutes! Mon Dieu, il a eu un accident ! »

« Je ne peux pas dormir – j'ai peur ... et je ne sais pas pourquoi ! »

Symptômes et comportements associés au TAG

Psychologiques	Physiques	Comportementaux
<ul style="list-style-type: none">• Inquiétudes répétées à propos d'événements passés ou appréhendés• Incapacité à stopper le cours des pensées anxieuses• Sentiments d'appréhension• Agitation et incapacité de se détendre• Difficulté d'endormissement ou à demeurer endormi	<ul style="list-style-type: none">• Manque d'énergie• Tremblements ou secousses musculaires• Tension musculaire, douleurs• Nausées ou diarrhées• Maux de tête• Douleurs thoraciques• Grincement de dents• Bouche sèche• Transpiration ou bouffées de chaleur• Étourdissements	<ul style="list-style-type: none">• Difficultés de concentration• Irritabilité• Sursaute facilement• Procrastination



CLINIQUE FOCUS

cliniquefocus.com / attentiondeficit-info.com

Développé par Clinique FOCUS sous la coordination de
Johanne Perreault, D.Psy. et Annick Vincent, MD;
Révision novembre 2020.

*Droits réservés. Autorisation de reproduction pour usage
non commercial seulement.*

Est-ce qu'un TAG peut être observé chez les enfants et/ou chez les adolescent(e)s?

Oui. Il est possible de constater chez certains enfants et adolescents des symptômes reliés à un TAG. Par ailleurs, la nature des soucis et/ou des inquiétudes diffèrent généralement de ceux observés chez l'adulte. En effet, les soucis reliés à la performance, à la compétence à l'école, à la ponctualité et à l'idée de l'arrivée de certains événements catastrophiques sont fréquemment constatés. De plus, on observe que les enfants présentant un TAG sont généralement davantage conformistes, perfectionnistes et moins sûrs d'eux-mêmes que les enfants et adolescents qui ne présentent pas de TAG.

Comment peut-on observer les manifestations du TAG chez les enfants et les adolescents?

Chez les enfants, les inquiétudes se centrent autour des questions telles que les événements futurs, les comportements passés, l'acceptation sociale, les questions familiales, leurs aptitudes personnelles et les résultats scolaires. Contrairement aux adultes, les enfants et les adolescents ayant un TAG ne se rendent pas toujours compte que leur inquiétude est disproportionnée par rapport à la situation, de sorte que les adultes doivent reconnaître leurs préoccupations. Un grand nombre de symptômes sont communs avec ceux des adultes. Toutefois, il existe certaines spécificités aux enfants qui devraient mettre la puce à l'oreille des parents :

- Les "**et si**" ou les craintes relatives à des situations futures ;
- Le perfectionnisme, l'excès de l'autocritique et la peur de faire des erreurs ;
- Le sentiment qu'ils sont à blâmer pour ce qui arrive ;
- L'inquiétude liée à une catastrophe imminente (ex. peur qu'un parent ait un accident) ;
- La conviction que les choses ne peuvent aller bien et qu'il y aura toujours forcément un problème qui surviendra ;
- Besoin fréquent de réassurance ;

À quel moment le TAG apparaît-il généralement?

Il peut sembler difficile de cibler à quel moment et de quelle façon précisément le TAG apparaît compte tenu du fait que les personnes aux prises avec celui-ci rapportent généralement s'être senties nerveuses et/ou anxieuses au cours de l'ensemble de leur vie. Par ailleurs, bien que plus de la moitié des personnes se présentant pour un traitement indiquent le début des symptômes durant l'enfance ou l'adolescence, un début du trouble après l'âge de 20 ans n'est pas inhabituel.

Comment aider l'enfant ayant un TAG?

Les parents et les adultes entourant l'enfant ayant un TAG peuvent l'aider en connaissant ce qu'est le TAG, en comprenant ce que le TAG implique sur le fonctionnement de cet enfant, en écoutant attentivement les plaintes de l'enfant, en l'aidant à identifier ses émotions et pensées liées au TAG, en l'accompagnant pour remettre en doute ces émotions et pensées dans le but de l'aider à en cibler de nouvelles plus réalistes afin de l'aider à mieux contrôler son TAG.

Est-ce que les symptômes du TAG ont la même durée et/ou la même intensité chez tous les individus?

Non. Les symptômes associés au TAG peuvent différer d'un individu à l'autre en termes de durée et d'intensité. Par ailleurs, en ce qui a trait à l'évolution de ce trouble, celle-ci est généralement chronique mais se révèle régulièrement fluctuante et s'aggrave fréquemment durant les périodes de stress.

De quelle façon les professionnels de la santé mentale diagnostiquent-ils le TAG chez un individu?

Les professionnels de la santé tels que les médecins, les psychiatres et les psychologues sont les uniques professionnels pouvant émettre un tel diagnostic. Ces professionnels peuvent diagnostiquer un individu aux prises avec un TAG grâce à des entrevues cliniques et à l'aide de différents outils d'évaluation (questionnaires, grilles, etc). Toutefois, il est à noter que dans un contexte d'examen médical de routine, un TAG peut passer facilement inaperçu.

Combien d'individus présentent un TAG dans la population?

Lorsque l'on observe les diverses recherches ayant étudié le TAG, celles-ci concluent que le TAG compte parmi les troubles anxieux les plus répandus. En effet, des études épidémiologiques montrent que sa prévalence sur un an est approximativement de 3% alors que la prévalence sur la vie est de 5% dans la population générale.

Existe-t-il certaines différences entre les hommes et les femmes en ce qui a trait au TAG?

Oui. En ce qui a trait à la prévalence de ce trouble, selon diverses études épidémiologiques, il semble que la répartition est d'environ deux tiers de femmes pour un tiers d'hommes.

Quels sont les facteurs qui contribuent à l'apparition et au maintien du TAG?

Les récentes études concernant les jumeaux suggèrent une contribution génétique dans l'apparition du TAG. Par ailleurs, certains facteurs prédisposent au développement de l'anxiété tels que le tempérament, la gestion des émotions, les biais et distorsions cognitives, la relation d'attachement ainsi que les pratiques parentales (surprotection, etc).

Quels sont les conséquences du TAG chez l'enfant et l'adolescent?

Le TAG, comme les autres troubles anxieux a des répercussions aux plans psychologique, physique et comportemental (voir le tableau ci-haut).

Que faire dans le cas où une personne semble être ou est aux prises avec un TAG?

Dans le cas où une personne semble être ou est aux prises avec un TAG, il importe de lui suggérer de consulter. Les études scientifiques démontrent que la TCC est efficace pour traiter le TAG. Il est également important de s'informer sur le TAG et de ne pas hésiter à demander de l'aide au besoin.

En quoi consiste la thérapie cognitivo-comportementale pour le TAG et est-elle efficace ?

La thérapie cognitivo-comportementale (TCC) du TAG consiste principalement à informer la personne sur les types d'inquiétudes et les facteurs explicatifs de son TAG, à développer la tolérance à l'incertitude de la personne, à l'aider à s'orienter vers la résolution de problèmes, à développer ses habiletés de gestion de ses réactions anxieuses excessives (par ex., relaxation), à corriger les croyances irréalistes par rapport aux inquiétudes et à diminuer l'anxiété (et donc l'évitement cognitif) face à ses inquiétudes.

Quelles sont les techniques utilisées dans la thérapie cognitivo-comportementale pour le TAG ?

- **La psychoéducation**

La psychoéducation consiste à fournir de l'information à la personne aux prises avec un TAG notamment sur ses réactions anxieuses, l'origine de ses symptômes, les facteurs explicatifs de son TAG ainsi que les divers types d'inquiétudes.

- **La résolution de problèmes**

Une des techniques fréquemment enseignées aux individus présentant un TAG est la résolution de problèmes. Cette technique vise à aider ceux-ci à se centrer sur leurs problèmes et à les résoudre de façon plus efficace. La résolution de problèmes comprend 7 étapes principales dont :

- 1. Définir le problème**

- 2. Générer des solutions**

- 3. Évaluer les avantages/désavantages de chacune des solutions**

- 4. Choisir la solution (ou la combinaison de solutions) qui sera appliquée**

- 5. Essayer la(les) solution(s)**

- 6. Évaluer les résultats**

- 7. Modifier la solution ou en appliquer une autre au besoin**



- **L'exposition en imagination**

L'exposition en imagination est une des interventions principalement appliquées dans le traitement du TAG. Celle-ci a pour but de diminuer l'évitement et la peur de la personne face à ses inquiétudes afin de diminuer la fréquence de celles-ci. En somme, cette technique consiste à lire ou écouter un scénario (écrit et ensuite enregistré sur cassette audio) contenant une inquiétude jusqu'à ce que celle-ci ne crée plus d'anxiété.

- **La restructuration cognitive**

Divers exercices peuvent être également entrepris afin de modifier des croyances erronées reliées à des inquiétudes contribuant généralement à maintenir le TAG. À cet effet, il est possible de remettre en question certaines croyances irréalistes de par l'ajout d'information et le questionnement de cette croyance.

- **La relaxation musculaire progressive**

La relaxation musculaire progressive est parfois utilisée afin d'aider une personne aux prises avec un TAG à se détendre, à diminuer leurs tensions musculaires et ainsi améliorer leur sentiment de contrôle sur leurs inquiétudes. Ce type de relaxation consiste principalement à apprendre à détendre les muscles en contractant chacun de ceux considérés comme étant principaux pendant 10 secondes et ensuite, en les relâchant pour une même période de temps.



Restructuration cognitive

1. Identifier, dans les propos, les pensées obstacles :

- *Si on me dit que je suis très stressé, cela veut dire que je demeurerai toujours ainsi.*
- *Si on me dit que je suis très stressé, cela signifie que personne ne peut m'aider...*

2. L'examen de la preuve :

- *Est-ce que tu es certain que tu demeureras toujours aussi stressé?*
- *Est-ce que tu es certain que personne ne peut t'aider?*

3. Confrontation de la pensée obstacle :

- *Est-ce que tu crois que tout le monde penserait cela suite à cette remarque?*
- *Est-ce qu'à date, quelqu'un t'a aidé à te sentir moins stressé?*
- *Est-ce qu'il t'arrive parfois de te sentir bien alors qu'auparavant, tu étais stressé?*
- *Connais-tu des gens à qui c'est déjà arrivé de se sentir très stressés pour un test?*
- *Est-ce que cela pourrait arriver que ce test t'ait fortement stressé mais que tu ne l'aies pas remarqué?*

4. Transformer la pensée obstacle en pensée réaliste :

- *Tu as raison, c'est normal que tu sois surpris d'apprendre que tu es très stressé.*
- *Mais, il est probable que tu doives d'abord accepter le fait que tu sois stressé si tu veux pouvoir changer et devenir moins stressé.*
- *Tu as raison, il arrive parfois que certains tests ou situations soient plus stressants que d'autres.*
- *Tu as raison de ne pas vouloir demeurer stressé toute ta vie.*
- *Tu as raison d'espérer que quelqu'un pourra t'aider à vaincre ton anxiété.*
- *Il est vrai que certains examens sont vraiment stressants.*
- *Il arrive aussi parfois que certains examens ne soient pas vraiment stressants.*

5. Instaurer la résolution de problèmes :

- *Si ton ami s'était fait dire qu'il était très stressé, que crois-tu qu'il aurait fait ?*
- *Que crois-tu que cet ami pourrait faire pour être moins stressé ?*
- *Et toi, comment fais-tu pour te sentir moins stressé avant un examen ?*
- *Que te dis-tu ?*

Le but de la restauration cognitive est de parvenir à ce que la personne remette elle-même en question sa manière de penser. Il ne faut jamais tenter de démontrer à la personne qu'elle a tort car cela renforce les croyances négatives et augmente l'anxiété. Il faut donc orienter la réflexion vers la résolution de problème et c'est ainsi qu'on restructure les pensées obstacles.

CLINIQUE FOCUS

cliniquefocus.com / attentiondeficit-info.com

Développé par Clinique FOCUS sous la coordination de
Johanne Perreault, D.Psy. et Annick Vincent, MD;
Révision novembre 2020.

*Droits réservés. Autorisation de reproduction pour usage
non commercial seulement.*

Suggestion de lecture

Ladouceur, R., Bélanger, L. et Léger, E. (2003). Arrêter de vous faire du souci pour tout et pour rien Montréal: Odile Jacob, 150p.

Intervention enfance famille : Guide-ressources pour favoriser la croissance des enfants
www.phac-aspc.gc.ca/hp-ps/dca-dea/publications/ffc-ief/book-livre-3-fra.php

Garnier Nadia, Ph.D., psychologue (2000) Maman j'ai peur, chéri je m'inquiète. L'anxiété chez les enfants, les adolescents et les adultes. Les Éditions LA PRESSE.

Couture Nathalie, M.A., psychologue et Marcotte, Geneviève, Ph.D., psychologue. (2012) Incroyable moi maîtrise son anxiété. Éditions MIDI trente.



CLINIQUE FOCUS

cliniquefocus.com / attentiondeficit-info.com

Développé par Clinique FOCUS sous la coordination de
Johanne Perreault, D.Psy. et Annick Vincent, MD;
Révision novembre 2020.

*Droits réservés. Autorisation de reproduction pour usage
non commercial seulement.*