

Ce document est une ressource pour les fournisseurs de soins de santé et les patients qui résume la norme de qualité sur les troubles anxieux - voir Ressources (page 2) pour le lien vers le document complet.



Soins offerts aux personnes souffrant de troubles anxieux (notamment de phobie spécifique, de trouble d'anxiété sociale, de trouble d'anxiété généralisé, de trouble panique, d'agoraphobie)

Énoncé de qualité (EQ)* 1 : Détermination

Utiliser (1) un outil d'évaluation validé ou de questions de dépistage reconnues et (2) dont l'état est confirmé à l'aide d'échelles de cotes de gravité validées pour ainsi diagnostiquer toute personne qui pourrait tirer profit d'une évaluation plus complète et d'un traitement approprié.

Exemples d'outils de dépistage validés :

- Phobie spécifique : [Questionnaire sur une phobie spécifique \(SPQ\)](#)
- Trouble d'anxiété sociale : [L'inventaire de phobie sociale \(3-item Mini-Social Phobia Inventory \(Mini-SPIN\)\)](#)
- Trouble d'anxiété généralisé : [Troubles anxieux \(Dépistage avec 7 questions \[GAD-7\]\) \(Generalized Anxiety Disorder 7-item scale\)](#)
- Trouble panique : [Échelle de gravité trouble panique \(PDSS\)](#)

*Ils sont présentés en intégralité sur la page 2

EQ 2 : Évaluation globale

Diagnostiquer précisément les personnes soupçonnées d'être atteintes de troubles anxieux dans les **4 à 8 semaines** suivant le premier point de contact afin de déterminer si elles souffrent d'un trouble anxieux spécifique, la gravité des symptômes, si elles présentent des comorbidités et si elles ont une déficience fonctionnelle associée.

EQ 3 : Soutien à la famille

S'assurer que les familles se voient proposer de la psychoéducation sur les troubles anxieux et soient incluses dans l'évaluation et la planification du traitement, conformément aux souhaits de la personne souffrant d'un trouble anxieux (voir l'encadré **Ressources** et le [Guide du patient](#)).

Traitement/Gestion (suite)

EQ 4 : Approche par paliers en matière de soins

Proposer d'abord le traitement le moins intensif et le plus efficace lors de l'élaboration d'un plan de traitement pour les personnes souffrant de troubles anxieux.

Étape 1 : détermination et évaluation, éducation sur les troubles anxieux et les options de traitement, et surveillance continue des symptômes.

Étape 2 : auto-assistance, psychoéducation ou traitement psychologique de faible intensité.

Étape 3 : traitement psychologique ou pharmacologique de plus forte intensité, consultation d'un professionnel de la santé ayant une expertise spécialisée en troubles anxieux ou orientation vers un tel spécialiste.

Étape 4 : traitement plus intensif (interventions psychologiques ou pharmacologiques); consultation d'un professionnel de la santé ayant une expertise spécialisée dans les troubles anxieux; hospitalisation possible.

EQ 5 : Auto-assistance

Mettre les personnes en contact avec des ressources d'auto-assistance et des groupes de soutien en fonction de leurs besoins et préférences individuels, et en utilisant une approche de soins échelonnés.

EQ 6 : Thérapie cognitivo-comportementale

Veiller à ce que la TCC soit dispensée par un professionnel de la santé spécialisé dans les troubles anxieux aux personnes souffrant d'un trouble anxieux dans les **4 à 6 semaines** suivant leur évaluation complète, en fonction de leurs besoins et préférences individuels, et selon une approche par paliers.

QS 7 : Traitement pharmacologique

Offrir un traitement pharmacologique fondé sur des données probantes et propre à un trouble particulier, si les symptômes ne s'améliorent pas avec un traitement psychologique.

- Le traitement doit être adapté à la gravité de la maladie, aux préférences et aux réactions de la personne.
- Sauf indication contraire? Les benzodiazépines **ne** devraient **pas** être prescrites systématiquement pour les troubles anxieux;

Suivi

EQ 8: Surveillance

Surveiller l'efficacité et la tolérabilité du traitement, y compris les effets secondaires, les effets indésirables, le respect du traitement et les idées suicidaires.

Une surveillance régulière devrait être effectuée à chaque séance de psychothérapie et une initiation hebdomadaire ou bihebdomadaire de la pharmacothérapie jusqu'à ce que l'état de la personne soit stabilisé.

EQ 9 : Soutien pendant la réponse au traitement initial

Fournir des renseignements sur ce à quoi il faut s'attendre lors de la réponse initiale au traitement. Si le traitement ne fonctionne pas, procéder à une réévaluation (**EQ 2**) et proposer d'autres options de traitement (**EQ 4 à 7**) en fonction des besoins et des préférences de l'individu, ainsi qu'une approche de soins échelonnés.

EQ 11 : Prévention des rechutes

Fournir une éducation et des renseignements sur les stratégies de préservation de la santé afin d'éviter les rechutes, et sur la manière de gérer les symptômes s'ils réapparaissent.

Les orientations et les transitions en matière de soins (le cas échéant)

EQ 10 : Expertise spécialisée dans les troubles anxieux

Si une personne souffrant de troubles anxieux ne réagit pas de manière adéquate au traitement, consulter un autre professionnel possédant une plus grande expertise dans les troubles anxieux ou l'orienter vers un tel spécialiste.

EQ 12 : Transitions dans les soins

Veiller à ce que les personnes qui passent d'un professionnel de la santé ou d'un service de santé à un autre vivent des transitions coordonnées et harmonieuses. Fournir des soins adaptés à l'âge pendant toute leur vie. Faciliter la communication entre les établissements et les professionnels de la santé.

Énoncé de qualité 1 : Détermination

Les personnes soupçonnées d'être atteintes de troubles anxieux font l'objet d'une détermination précoce à l'aide (1) d'un outil d'évaluation validé ou de questions de dépistage reconnues et (2) d'échelles de cotes de gravité validées.

Énoncé de qualité 2 : Évaluation globale

Les personnes soupçonnées d'être atteintes de troubles anxieux ou qui ont reçu un résultat de dépistage positif pour des troubles anxieux font l'objet d'une évaluation globale en temps opportun afin de déterminer si elles ont un trouble anxieux particulier, la gravité de leurs symptômes, si elles présentent des comorbidités et si elles ont une déficience fonctionnelle associée.

Énoncé de qualité 3 : Soutien à la famille

Les personnes atteintes de troubles anxieux sont encouragées à faire participer les membres de leur famille à l'évaluation et au traitement, en tenant compte des besoins et des préférences de chacun. Les membres de la famille sont également orientés vers les ressources et le soutien disponibles et se voient proposer de la psychoéducation.

Énoncé de qualité 4 : Approche par paliers en matière de soins

Les personnes atteintes de troubles anxieux reçoivent un traitement qui suit une approche par paliers utilisant d'abord l'intervention la moins intensive et la plus efficace, en fonction de la gravité des symptômes, du degré de déficience fonctionnelle, ainsi que des besoins et des préférences individuels.

Énoncé de qualité 5 : Auto-assistance

Les personnes atteintes de troubles anxieux sont informées des ressources d'auto-assistance, comme les livres, les ressources éducatives disponibles sur Internet et les groupes de soutien, et reçoivent de l'aide pour y accéder en fonction de leurs besoins et de leurs préférences individuelles et en harmonie avec l'approche par paliers en matière de soins.

Énoncé de qualité 6 : Thérapie cognitivo-comportementale

Les personnes atteintes de troubles anxieux ont accès en temps opportun à la thérapie cognitivo-comportementale (TCC), en fonction de leurs besoins et préférences individuels et en harmonie avec une approche par paliers en matière de soins. La thérapie cognitivo-comportementale est dispensée par un professionnel de la santé spécialisé dans les troubles anxieux.

Remarque : Cette ressource peut être utilisée pour appuyer les fournisseurs de soins de santé dans la prestation des soins. Elle n'outrepasse pas la responsabilité des professionnels de soins de santé de prendre des décisions avec des patients, après avoir tenu compte des circonstances uniques de chaque patient. Le regroupement/l'orientation des énoncés n'est peut-être pas applicable pour chaque patient, et il faut faire preuve de jugement clinique.

Ressources

- [Norme de qualité sur les troubles anxieux](https://www.hqontario.ca/Portals/0/documents/evidence/quality-standards/qs-anxiety-disorders-quality-standard-fr.pdf)
https://www.hqontario.ca/Portals/0/documents/evidence/quality-standards/qs-anxiety-disorders-quality-standard-fr.pdf
- [Guide du patient sur les troubles anxieux](https://www.hqontario.ca/Portals/0/documents/evidence/quality-standards/qs-anxiety-disorders-patient-guide-fr.pdf)
https://www.hqontario.ca/Portals/0/documents/evidence/quality-standards/qs-anxiety-disorders-patient-guide-fr.pdf
- [Retrouver son entrain](https://bouncebackontario.ca/fr/)
https://bouncebackontario.ca/fr/
- [ConnexOntario](https://www.connexontario.ca/fr-ca/)
https://www.connexontario.ca/fr-ca/
- [L'initiative des carrefours bien-être pour les jeunes de l'Ontario](https://youthhubs.ca/fr/)
https://youthhubs.ca/fr/
- [Norme de qualité sur le dépression clinique](https://www.hqontario.ca/Améliorer-les-soins-grâce-aux-données-probantes/Normes-de-qualité/Voir-toutes-les-normes-de-qualité/Dépression-clinique)
https://www.hqontario.ca/Améliorer-les-soins-grâce-aux-données-probantes/Normes-de-qualité/Voir-toutes-les-normes-de-qualité/Dépression-clinique
- [Soutien en matière de santé mentale et de dépendances](https://www.ontario.ca/fr/page/covid-19-soutien-aux-personnes#section-4)
https://www.ontario.ca/fr/page/covid-19-soutien-aux-personnes#section-4
- [Norme de qualité sur le trouble obsessionnel-compulsif](https://www.hqontario.ca/Améliorer-les-soins-grâce-aux-données-probantes/Normes-de-qualité/Voir-toutes-les-normes-de-qualité/Trouble-Obsessionnel-Compulsif)
https://www.hqontario.ca/Améliorer-les-soins-grâce-aux-données-probantes/Normes-de-qualité/Voir-toutes-les-normes-de-qualité/Trouble-Obsessionnel-Compulsif
- Vous trouverez des ressources et des outils additionnels sur [Quorum : Outils pour la mise en œuvre](https://quorum.hqontario.ca/fr/Home/Posts/Anxiety-Disorders-and-Obsessive-Compulsive-Disorder-Tools-for-Implementation) <https://quorum.hqontario.ca/fr/Home/Posts/Anxiety-Disorders-and-Obsessive-Compulsive-Disorder-Tools-for-Implementation>

Énoncé de qualité 7 : Traitement pharmacologique

Les personnes atteintes de troubles anxieux modérés à graves, ou celles qui ne répondent pas à un traitement psychologique, se voient offrir un traitement pharmacologique en fonction de leurs besoins et de leurs préférences individuelles et en harmonie avec une approche par paliers en matière de soins.

Énoncé de qualité 8 : Surveillance

Les personnes atteintes de troubles anxieux font l'objet d'un suivi régulier en ce qui concerne leur réponse au traitement (efficacité et tolérabilité) pendant toute la durée de celui-ci grâce à des outils validés et à une évaluation de leur évolution clinique.

Énoncé de qualité 9 : Soutien pendant la réponse au traitement initial

People with an anxiety disorder are informed about what to expect and supported during their initial treatment response. When initial treatment is not working, people with an anxiety disorder are reassessed. They are offered other treatment options, considering their individual needs and preferences and in alignment with a stepped-care approach.

Énoncé de qualité 10 : Expertise spécialisée dans les troubles anxieux

Les personnes atteintes de troubles anxieux qui n'ont pas répondu adéquatement aux traitements sont orientées vers un professionnel de la santé possédant une expertise spécialisée dans les troubles anxieux.

Énoncé de qualité 11 : Prévention des rechutes

Les personnes atteintes de troubles anxieux qui reçoivent un traitement sont également informées et éduquées sur la façon de prévenir les rechutes et de gérer les symptômes si jamais ils se manifestent de nouveau.

Énoncé de qualité 12 : Transitions dans les soins

Les personnes atteintes de troubles anxieux reçoivent des soins appropriés pendant toute leur vie et vivent des transitions harmonieuses entre les différents services et professionnels de la santé, y compris entre les divers milieux de soins et lorsqu'elles doivent passer des services pour enfants et adolescents à ceux pour adultes.