

Anxiété en médecine générale: quels types d'autosoins proposer?

Dre ARIANE GONTHIER^{a,b} et Pre JOHANNA SOMMER^{b,c}

Rev Med Suisse 2022; 18: 930-3 | DOI : 10.53738/REVMED.2022.18.781.930

L'anxiété est un problème très courant dans les consultations de médecine générale. En complément aux traitements classiques (psychotropes et psychothérapie), de très nombreux autosoins (selfcare) peuvent amener un grand bénéfice aux patients anxieux. Quelques explications (psychoéducation) sur le rôle du système nerveux autonome dans le stress et l'anxiété aideront le médecin traitant à motiver son patient à expérimenter des techniques permettant le ressourcement de l'organisme et à s'autoriser à prendre soin de lui-même. Dans l'idéal, le médecin traitant sera capable d'enseigner certaines de ces techniques à ses patients, après les avoir expérimentées lui-même. De nombreux cours et démonstrations existent aussi sur internet ou en présentiel.

Self-care for anxiety in primary care

Anxiety is a very common problem in primary care consultations. In addition to standard treatments (psychotropic medications and psychotherapy), many self-care techniques can improve patients' anxiety. A few explanations (psychoeducation) about the role of the autonomic nervous system in stress and anxiety can be helpful to motivate patients to experiment techniques that allow their body to relax and unwind, and to thus take care of themselves. Family doctors who have practiced some of these techniques for themselves can easily teach them to their patients, but they can also recommend face-to-face or Internet courses on the subject.

INTRODUCTION

Les patients présentant une forme ou l'autre de trouble anxieux sont nombreux dans les consultations de médecine générale. L'anxiété peut être durable ou passagère, s'accompagner ou non de symptômes physiques, et un diagnostic psychiatrique précis n'est pas toujours possible ni pertinent. Les grandes lignes de l'approche thérapeutique des troubles anxieux sont bien connues de tous: médicaments (SSRI (inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine), benzodiazépines en réserve, entre autres) et/ou psychothérapie. Pourtant, bon nombre de patients anxieux ne sont pas preneurs de ces approches, pour de multiples raisons. Quels types d'autosoins (selfcare) et/ou d'automédication peuvent leur être proposés par le médecin de famille, en complément des approches thérapeutiques classiques?

^aDépartement de médecine de famille, Unisanté, 1004 Lausanne, ^bInstitut de médecine psychosomatique et psychosociale romand, Rue du Pont 4, 1003 Lausanne, ^cInstitut universitaire de médecine de famille et de l'enfance, Faculté de médecine, Centre médical universitaire, 1211 Genève 4
ariane.gonthier@svmed.ch | johanna.sommer@unige.ch

Une histoire clinique

M. C., 42 ans, originaire de la Martinique, en Suisse depuis 2005, est marié à une Suisseuse; le couple a deux garçons de 10 et 7 ans.

En 2018, il consulte à trois reprises différents centres d'urgence ambulatoire pour des sensations de malaise avec oppression thoracique, dyspnée, palpitations et divers autres symptômes neurovégétatifs. Il reçoit successivement le diagnostic de «probable crise de panique», de «gastrite» et de «douleur thoracique probablement pariétale (versus psychosomatique)», ainsi qu'une prescription de lorazépam en réserve. Dans l'intervalle, il consulte également sa médecin de famille à deux reprises, en se plaignant de céphalées, et exprime sa crainte de faire un AVC (comme sa mère) ou un infarctus. Il est très inquiet pour sa santé et dort mal car il craint de mourir pendant son sommeil.

PSYCHOÉDUCATION^{1,2}

Dans ses recommandations de 2017 sur le rôle des médecins de famille dans la prise en charge des troubles psychologiques fréquents, la WONCA (Organisation mondiale des médecins de famille) met l'accent sur l'importance de la psychoéducation, en particulier en ce qui concerne les troubles anxieux, les attaques de panique et les troubles du sommeil. La psychoéducation est une intervention à la fois didactique et psychothérapeutique, visant à informer les patients sur leurs difficultés psychologiques, mais aussi à les aider à développer leurs compétences pour y faire face. Quelques explications simples sur le fonctionnement du système nerveux autonome normal et vital («qui règle, indépendamment de la volonté, les fonctions automatiques du corps, comme la circulation sanguine, la respiration ou la digestion, par exemple») et ses deux bras qui doivent fonctionner en complémentarité («le bras sympathique qui mobilise les ressources énergétiques pour mettre le corps en action et lui permettre de réagir face à une menace ou à une sollicitation externe, et le bras parasympathique qui permet de restaurer les réserves énergétiques») permettent d'ouvrir la discussion sur deux éléments importants dans les troubles anxieux:

- Le cercle vicieux de la «peur de la peur», typique des crises de panique, débutant par une activation indue du système nerveux sympathique, qui déclenche des réactions physiques de peur (tachycardie, augmentation de la fréquence respiratoire, entre autres), saugrenues et incompréhensibles en l'absence de danger extérieur manifeste. Ces réactions physiques vont à leur tour générer une inquiétude et augmenter la stimulation sympathique.

- Une tendance générale de nos sociétés à nous mettre en mode «surstimulation sympathique», due à une pression constante à l'augmentation des performances, avec le risque d'oublier l'importance des périodes de ressourcement.

Il est très rassurant pour le patient de voir que l'on connaît sa maladie et qu'on la comprend. La compréhension par le patient de ce qu'il éprouve, de même que la prise de conscience du fait que la cause de sa souffrance est plus en lien avec l'anxiété qu'avec le substrat de sa crainte (peur d'une maladie concrète, par exemple), lui permettent fréquemment d'accepter que l'on aborde directement cette anxiété, pour l'aider à se sentir mieux. Il reste souvent nécessaire de pratiquer certains examens pour exclure une maladie en lien avec ses symptômes, tout en évitant une cascade d'investigations qui risque de conforter le patient dans le fait que l'on ne comprend pas ce qui lui arrive.

PRESCRIRE DU SELF CARE

Chez les patients que l'on sent en surcharge de stress, que ce soit sous une pression professionnelle, scolaire, familiale, sociale ou simplement la pression qu'ils s'imposent à eux-mêmes, il peut être utile de leur «prescrire du self care». Après leur avoir expliqué l'importance de permettre à leur système nerveux parasympathique de recharger leurs réserves d'énergie, il convient de prendre le temps de chercher avec eux quelles sont les activités qu'ils ressentent comme ressourçantes, c'est-à-dire qui leur font du bien, qui leur font plaisir, sans qu'il y ait derrière une quelconque utilité (qu'il ne s'agisse pas d'activités qu'ils font pour rendre service ou pour faire plaisir à quelqu'un, mais vraiment seulement pour s'occuper d'eux-mêmes). Pour de nombreuses personnes, les promenades en nature sont ressenties comme particulièrement ressourçantes, mais pour d'autres, le ressourcement se trouvera dans un massage, dans la lecture d'un roman policier ou encore en regardant de vieilles séries télévisées. Une fois que le patient a pu identifier une ou plusieurs activités de self care, une ordonnance personnalisée peut être rédigée, en annonçant avec emphase: «Bon, je vais vous faire une ordonnance, c'est très important pour votre santé de la suivre à la lettre, je vous recommande de l'afficher sur le frigo pour ne pas l'oublier», et d'y inscrire la prescription de «self care, une demi-heure 4 à 6 fois par semaine», par exemple. Ce geste médical simple est souvent ressenti comme très bienveillant et déculpabilisant pour les patients en «préburnout» qui ne s'autorisent jamais à prendre soin d'eux-mêmes.

RELAXATION ET TRAVAIL SUR LA RESPIRATION (tableaux 1 et 2)³⁻⁹

Les techniques de relaxation et de respiration font partie intégrante de la prise en charge des troubles anxieux depuis longtemps, même si leur place n'est pas clairement définie dans la littérature, faute de standardisation des techniques. Il existe une multitude d'approches psychocorporelles qui permettent au patient d'apprendre à détendre ses muscles et/ou à apaiser sa respiration, de façon à mettre son organisme en mode «ressourcement». Citons entre autres:

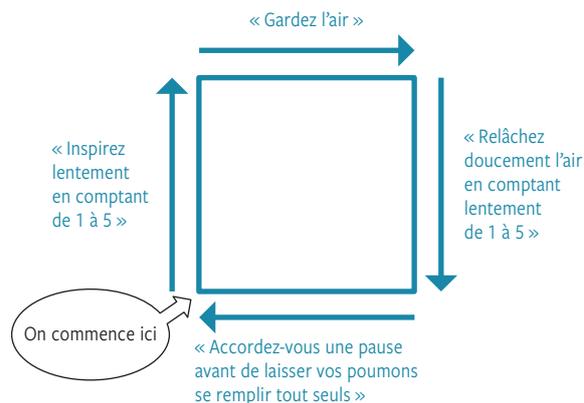
TABLEAU 1 Les techniques de respiration

On sait que notre rythme respiratoire et notre rythme cardiaque s'adaptent instantanément à notre état émotionnel par l'intermédiaire de notre système nerveux autonome. De façon très générale, on remarque qu'un état de stress ou de tension interne va s'accompagner d'une accélération de la fréquence respiratoire et cardiaque, et d'une respiration plus superficielle. À l'opposé, un ralentissement volontaire et un approfondissement de la respiration peuvent contribuer à reconnecter l'organisme avec un mode de fonctionnement plus apaisé et plus tranquille.

Dans les techniques dites de «cohérence cardiaque», un logiciel de biofeedback permet de visualiser la variabilité de la fréquence cardiaque, qui a généralement un tracé désorganisé. Lorsqu'on arrive à calmer sa respiration pour la mettre en «cohérence» avec le rythme cardiaque, généralement à une fréquence respiratoire de 5-6/minute, les variations de la fréquence cardiaque décrivent une courbe sinusoïdale. De nombreuses applications disponibles sur les smartphones guident ce ralentissement du rythme respiratoire, dont on pense qu'il permet de mettre l'organisme dans un mode de fonctionnement très propice au ressourcement.

La respiration en carré: une technique respiratoire très simple à enseigner

«Fermez les yeux et mettez les mains à plat sur votre ventre. Sentez comment ça respire en vous. Puis imaginez un carré devant vous: inspirez en montant sur le côté gauche, en comptant lentement de 1 à 5. Puis gardez l'air en longeant le côté supérieur, en comptant de 1 à 5. Expirez lentement en descendant le côté droit, en comptant de 1 à 5. Puis gardez vos poumons vides le long du côté inférieur, en comptant de 1 à 5. Recommencez au moins trois fois. Soyez attentif à relâcher l'air très doucement et à prendre le temps de vider complètement vos poumons sur le côté qui descend. Sentez comment vos muscles peuvent se relâcher durant le petit moment de pause entre l'expiration et l'inspiration.»



- Le travail sur la respiration: cohérence cardiaque, respiration abdominale, respiration consciente...
- Le training autogène de Schultz et la relaxation musculaire progressive de Jacobson.
- L'autohypnose et ses variantes (visualisations guidées, sophrologie...).
- La méditation de pleine conscience, et d'autres types de méditation.
- La relaxation en mouvement: yoga, tai-chi...

Plusieurs études récentes suggèrent une bonne efficacité de la méditation de pleine conscience, de l'hypnose et du yoga dans les troubles anxieux, même si la recherche doit encore être développée pour nous donner des réponses plus précises dans ce domaine.

Pour le patient, la technique sera d'autant plus facile à apprendre qu'elle peut se faire dans le cadre d'une relation thérapeutique et rester ainsi connectée à un lien de confiance établi avec un soignant. Si le médecin traitant est lui-même

TABLEAU 2

Liens et ressources utiles pour le selfcare de l'anxiété

Psychoéducation

- www.cci.health.wa.gov.au/Resources/For-Clinicians/Anxiety
- https://medfam.umontreal.ca/ressources/autres-comites/comite-de-l'enseignement-en-sante-mentale/documentation_comite-en-sante-mentale/troubles-anxieux/troubles-anxieux-outils-de-psychoeducation/

Training autogène de Schultz

Nombreux enseignements sur YouTube, par exemple,

- www.youtube.com/watch?v=a6CYZZ2_k9w
- www.youtube.com/watch?v=S_kgmFxE2Q

Respiration et cohérence cardiaque

Passport santé

- www.passeportsante.net/fr/Actualites/Dossiers/DossierComplexe.aspx?doc=4-techniques-simples-respiration

Cohérence cardiaque

- www.youtube.com/watch?v=dGJkzyKHKUE
- www.passeportsante.net/fr/Therapies/Guide/Fiche.aspx?doc=la-coherence-cardiaque

Applications

- RespiRelax+ : <https://apps.apple.com/ch/app/respirelax/id515900420?l=fr>
https://play.google.com/store/apps/details?id=com.thermesallevar.respi_relax&gl=FR
- HeartRate+ : <https://heartrateplus.com/default.aspx?UserLanguage=fr-fr>
- CardioZen : <https://apps.apple.com/fr/app/cardiozen-la-coh%C3%A9rence-cardiaque/id593054863>

Hypnose

Cours d'autohypnose et liste des thérapeutes reconnus en Romandie

- www.irhys.ch/

Méditation

Cours de MBSR (Mindfulness-Based Stress Reduction)

- www.mindfulness.swiss/home-2/
- Méditations guidées en ligne :
• Headspace : <https://help.headspace.com/hc/fr/articles/115008192928-Qu'est-ce-qui-est-compris-gratuitement->

Applications mobiles

- Petit BamBou : www.petitbambou.com/fr/
- Mind : www.mind-app.io/
- Prezens : <https://prezens.app/>
- Namatata : www.namatata.com/
- Calm : www.calm.com/fr

Sophrologie

- www.youtube.com/watch?v=Z9cZbUlaO1g

Yoga

Innombrables démonstrations et cours sur internet, bien sûr à recommander seulement aux personnes déjà familiarisées pour éviter de mauvaises postures

Divers cours recommandés par Unisanté (activité physique, bien-être et santé mentale)

- <https://cours.unisante.ch/>

compétent dans l'enseignement de l'une de ces techniques, cela représentera indubitablement un plus pour le patient. Les techniques de travail sur la respiration sont particulièrement faciles à apprivoiser et à enseigner.

Il existe bien sûr aussi la possibilité de recommander au patient des cours ou des thérapies psychocorporelles spécialisés. Certains trouvent également de grands bénéfices à suivre des séances de relaxation guidées sur internet, ou des exercices respiratoires sur des applications mobiles. Cette

approche ne remplace néanmoins pas les bénéfices d'une véritable relation thérapeutique et devrait être proposée seulement comme un appoint et non comme un substitut aux relations interpersonnelles.

Il sera toujours utile que le médecin expérimente lui-même certaines approches, afin de mieux exposer au patient les différentes possibilités et l'aider à choisir.

APPROCHES «NATURELLES» (tableau 3)^{3,10-13}

Les approches dites «naturelles» (à base de plantes, d'huiles essentielles ou d'homéopathie, par exemple) sont très prisées par certains patients anxieux, qui ont souvent peur des effets secondaires potentiels des médicaments «chimiques». Il existe plusieurs plantes qui ont démontré une certaine action bénéfique sur les états de tension nerveuse, même si les preuves de leur efficacité manquent de solidité scientifique en comparaison du placebo. On peut citer notamment la valériane, la passiflore ou la mélisse. L'huile essentielle de lavande en administration orale, quant à elle, a fait la preuve d'une efficacité anxiolytique équivalente à la paroxétine. Dans le *Compendium suisse des médicaments*, plusieurs préparations phytothérapeutiques sont référencées pour traiter l'anxiété et les troubles du sommeil. Leur prescription peut se faire sans risque par le médecin même inexpérimenté en phytothérapie, les indications/contre-indications/posologies étant clairement documentées dans cet ouvrage de référence. Il peut être très utile de prendre quelques minutes pour expliquer dans le détail le mécanisme de la plante sur l'organisme, de manière à accroître la confiance du patient dans le traitement, et donc la réponse placebo bénéfique qui accompagne toute prescription médicale.

ACTIVITÉ PHYSIQUE^{3,7,14}

On sait que la pratique régulière d'une activité physique aérobie a un effet régulateur naturel sur les rythmes biologiques, avec notamment un effet positif démontré sur le sommeil et sur l'humeur. Bien que son efficacité ne soit pas (encore?) clairement démontrée dans l'anxiété, il semble pertinent d'encourager nos patients anxieux à pratiquer régulièrement une activité physique qui leur plaît.

Histoire clinique (suite et fin)

Une hypertension artérielle nouvelle de degré 1 à 2 est constatée (155/100 mmHg), confirmée par une mesure ambulatoire de la pression artérielle (MAPA). Une hypertension secondaire est écartée par un bilan complémentaire; une imagerie cérébrale et un bilan cardiologique permettent de rassurer le patient et la médecin de famille sur l'absence de pathologie organique menaçante. Un traitement antihypertenseur est instauré.

Au fil des consultations, la relation de confiance permet au patient de se livrer, d'aborder sa relation de couple qui s'est dégradée et d'évoquer la procédure de divorce qui est en cours. Ainsi l'implication du stress dans le développement des symptômes physiques peut être abordée progressivement.

TABLEAU 3

Quelques plantes utiles dans le traitement de l'anxiété

Principe actif	Exemples de préparations du <i>Compendium</i> (liste non exhaustive)	Posologie	Remboursement LAMal (liste des spécialités)
• Valériane	• Sedonium • Redormin • Dormiplant • Valverde Détente • Valverde Sommeil	• 1-2 dragées 300 mg, 1 heure avant le coucher • 1 cp 500 mg 1 heure avant le coucher • 1-2 cp 1-2x/jour ou 2-3 cp 1 heure avant le coucher • 1 cp 3x/jour • 2 cp 1 heure avant le coucher	Oui
• Passiflore	• Valverde Apaisement • Sidroga Tisane apaisante	• 1 dragée 2-3x/jour • 1 sachet de tisane dans l'eau bouillante, 3-4x/jour	Oui
• Mélisse	• Sidroga Feuilles de mélisse	• 1 sachet de tisane dans l'eau bouillante, 5x/jour	Non
• Passiflore + valériane + mélisse	• Relaxane	• 1 cp 3x/jour	Oui
• Huile essentielle de lavande	• Laitea • Lasea	• 1 cp (300 mg)/jour	Oui Non

En parallèle aux investigations, M. C. bénéficie d'un enseignement à des techniques d'autohypnose, auxquelles il se montre très réceptif, et il se met également au jogging. Après quelques mois, les tensions avec son ex-femme s'apaisent, et M. C. peut s'engager dans une nouvelle relation sentimentale, dans laquelle il paraît trouver un très bon équilibre. Les consultations s'espacent et reprennent alors un rythme annuel.

adossées à des preuves scientifiques solides, et des approches plus exploratoires telles que le selfcare, qui présentent le grand avantage de rendre le patient acteur de sa santé.

Conflit d'intérêts: Les auteurs n'ont déclaré aucun conflit d'intérêts en relation avec cet article.

CONCLUSION

De nombreuses approches non médicamenteuses sont très utiles pour aider les patients stressés, tendus ou anxieux à se reconnecter à un fonctionnement plus apaisé de leur organisme. Pour ouvrir la porte à cette possibilité, la clé réside tout d'abord dans un accueil empathique et bienveillant des plaintes, avec une écoute active visant à élargir la focale aux dimensions émotionnelles, relationnelles, voire spirituelles, des symptômes. Une approche personnalisée est alors possible, intégrant à la fois les prises en charge classiques,

IMPLICATIONS PRATIQUES

- Les médecins de famille devraient être capables d'expliquer à leurs patients les mécanismes physiopathologiques et psychopathologiques du stress et de l'anxiété
- Il est vivement recommandé aux médecins de famille d'expérimenter eux-mêmes des techniques de gestion du stress. Il leur sera ensuite beaucoup plus facile de les expliquer, de les prescrire ou de les enseigner à leurs patients anxieux
- Une simple prescription de «selfcare», rédigée sur une ordonnance, peut être un outil puissant dans la relation thérapeutique

1 *WONCA Working Party for Mental Health Guidance Paper 2017-10-10. Family Doctors' Role in Providing Non-Drug Interventions (NDIs) for Common Mental Health Disorders in Primary Care. Disponible sur : www.globalfamilydoctor.com/site/DefaultSite/filesystem/documents/Groups/Mental%20Health/WPMH%20role%20of%20FPs%20in%20non%20drug%20interventions.pdf

2 Bousack C, Rexhaj S, Favrod J. Psychoéducation : définition, historique, intérêt et limites. *Ann Med Psychol* 2015;173:83-4.

3 *Bauer Brent A. Guide de médecine intégrative de la Clinique Mayo. Paris: Éditions Planète Santé/Médecine et Hygiène, 2020.

4 Montero-Marin J, Garcia-Campayo J, Pérez-Yus MC, Zabaleta-Del-Olmo E,

Cuijpers P. Meditation Techniques v. Relaxation Therapies when Treating Anxiety: A Meta-Analytic Review. *Psychol Med* 2019;49:2118-33.

5 Goessl VC, Curtiss JE, Hofmann SG. The Effect of Heart Rate Variability Biofeedback Training on Stress and Anxiety: A Meta-Analysis. *Psychol Med* 2017;47:2578-86.

6 Planas R, Yuguero O. Technological Prescription: Evaluation of the Effectiveness of Mobile Applications to Improve Depression and Anxiety. *Systematic Review. Inform Health Soc Care* 2021;46:273-90.

7 Saeed SA, Cunningham K, Bloch RM. Depression and Anxiety Disorders: Benefits of Exercise, Yoga, and Meditation. *Am Fam Physician* 2019;99:620-7.

8 Valentine KE, Milling LS, Clark JL,

Moriarty CL. The Efficacy of Hypnosis as a Treatment for Anxiety: A Meta-Analysis. *Int J Clin Exp Hypn* 2019;67:336-63.

9 Van Agteren J, Iasiello M, Lo L, et al. A Systematic Review and Meta-Analysis of Psychological Interventions to Improve Mental Wellbeing. *Nat Hum Behav* 2021;5:631-52.

10 Gong M, Dong H, Tang Y, Huang W, Lu F. Effects of Aromatherapy on Anxiety: A Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *J Affect Disord* 2020;274:1028-40.

11 Savage K, Firth J, Stough C, Sarris J. GABA-Modulating Phytochemicals for Anxiety: A Systematic Review of Preclinical and Clinical Evidence. *Phytother Res* 2018;32:3-18.

12 Cases J, Ibarra A, Feuillère N, Roller M, Sukkar SG. Pilot Trial of Melissa officinalis

L. Leaf Extract in the Treatment of Volunteers Suffering from Mild-to-Moderate Anxiety Disorders and Sleep Disturbances. *Med J Nutrition Metab* 2011;4:211-8.

13 Yap WS, Dolzhenko AV, Jalal Z, Hadi MA, Khan TM. Efficacy and Safety of Lavender Essential Oil (Silexan) Capsules among Patients Suffering from Anxiety Disorders: A Network Meta-Analysis. *Sci Rep* 2019;9:18042. DOI: 10.1038/s41598-019-54529-9.

14 Kandola A, Vancampfort D, Herring M, et al. Moving to Beat Anxiety: Epidemiology and Therapeutic Issues with Physical Activity for Anxiety. *Curr Psychiatry Rep* 2018;20:63.

* à lire