

LIGNES DIRECTRICES SUR L'ADMISSIBILITÉ AU DROIT À PENSION TROUBLE DE L'ANXIÉTÉ GÉNÉRALISÉE

CMP 03000
CIM-9 300.02
CIM-10 41.1

DÉFINITION

Le Trouble de l'anxiété généralisée est une affection de la catégorie « Troubles anxieux » de la 5^e édition (version française à paraître) du *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* (DSM-5).

Le Trouble de l'anxiété généralisée est caractérisé par une anxiété et des soucis persistants et excessifs qui sont hors de proportion avec la probabilité actuelle ou l'impact de l'événement redouté. Les soucis concernent souvent les circonstances de la vie quotidienne (ex. l'état de santé des membres de la famille, le fait d'être en retard à des rendez-vous, les finances). L'objet des soucis peut varier d'une préoccupation à une autre.

Critères du Trouble de l'anxiété généralisée

Les critères du Trouble de l'anxiété généralisée sont tirés du DSM-5.

TROUBLE DE L'ANXIÉTÉ GÉNÉRALISÉE

Critère A

Anxiété excessive et soucis excessifs (attente avec appréhension) survenant la plupart du temps durant au moins 6 mois concernant un certain nombre d'événements ou d'activités (dont le travail ou les performances scolaires).

Critère B

La personne éprouve de la difficulté à contrôler cette préoccupation.

Critère C

L'anxiété et les soucis sont associés à trois (ou plus) des six symptômes suivants (dont au moins certains symptômes présents la plupart du temps durant les 6 derniers mois).

1. agitation ou sensation d'être survolté ou à bout
2. fatigabilité
3. difficultés de concentration ou trous de mémoire
4. irritabilité
5. tension musculaire
6. perturbation du sommeil (difficultés d'endormissement ou sommeil interrompu ou sommeil agité et non satisfaisant).

Critère D

L'anxiété, les soucis ou les symptômes physiques entraînent une souffrance cliniquement significative ou une altération du fonctionnement social, professionnel ou dans d'autres domaines importants.

Critère E

La perturbation n'est pas due aux effets physiologiques directs d'une substance (p. ex. une substance donnant lieu à un abus, un médicament) ou d'une autre affection médicale (p. ex. hyperthyroïdie).

Critère F

La perturbation ne s'explique pas mieux par un autre trouble mental (p. ex., anxiété ou soucis d'avoir une attaque de panique comme dans le Trouble panique, soucis d'une évaluation négative dans le Trouble de l'anxiété sociale [Phobie sociale], souci de contamination et autres obsessions dans le Trouble obsessionnel-compulsif, séparation des figures d'attachement dans le Trouble de l'anxiété de séparation, rappels d'événements traumatisants dans l'État de stress post-traumatique, prise de poids dans l'Anorexie mentale, plaintes de maux physiques dans le Trouble de symptôme somatique, illusion de défauts corporels dans le Trouble de la dysmorphie corporelle, perception d'une maladie grave dans le Trouble d'angoisse de la maladie ou le contenu des croyances délirantes dans la Schizophrénie ou le Trouble délirant.

NORME DIAGNOSTIQUE

Un diagnostic doit avoir été posé par un médecin qualifié (un médecin de famille ou un psychiatre) ou un psychologue agréé.

Le diagnostic est fondé sur un examen clinique. Les documents à l'appui doivent être aussi complets que possible.

REMARQUE : Seule une affection chronique donne droit aux prestations d'invalidité. Pour les besoins d'ACC, le terme « chronique » signifie que les signes et les symptômes de l'affection sont présents depuis au moins six mois. On s'attend généralement à ce que les signes et symptômes persistent malgré les soins médicaux, mais ils peuvent fluctuer au cours des six premiers mois et par la suite.

CONSIDÉRATIONS RELATIVES À L'ADMISSIBILITÉ

A. CAUSES ET/OU AGGRAVATION

Facteurs causaux ou aggravants par rapport à facteurs prédisposants

Les facteurs causaux ou aggravants entraînent directement l'apparition ou l'aggravation de l'affection psychiatrique faisant l'objet de la demande.

Les facteurs prédisposants n'ont pas pour effet de causer l'affection faisant l'objet de la demande. Ils sont des expériences ou expositions qui influent sur la capacité de la personne à composer avec le stress. Les facteurs prédisposants rendent une personne plus susceptible de développer l'affection faisant l'objet de la demande. Par exemple, la présence d'antécédents lointains de violence grave durant l'enfance peut être un facteur prédisposant à l'apparition d'un trouble psychiatrique important plus tard dans la vie.

L'admissibilité partielle ne devrait être envisagée que pour les facteurs causaux ou aggravants non liés au service.

L'admissibilité partielle ne devrait pas être envisagée pour les facteurs prédisposants.

S'il est difficile de déterminer s'il s'agit d'un facteur causal ou aggravant par rapport à un facteur prédisposant, il est fortement recommandé de consulter un conseiller médical.

REMARQUE : Les facteurs figurant à la partie A de la section « Considérations relatives à l'admissibilité » comprennent les conditions précises en ce qui concerne l'apparition ou l'aggravation clinique du Trouble de l'anxiété généralisée. Les conditions ne doivent pas obligatoirement être remplies. Dans chaque cas, la décision doit se prendre en fonction du bien-fondé de la demande et des éléments de preuve fournis. Si la preuve médicale indique une autre condition, il est alors fortement recommandé de consulter un conseiller médical.

REMARQUE : La liste suivante de facteurs n'est pas exhaustive. Il peut être allégué que des facteurs, autres que ceux indiqués dans la partie A, causent ou aggravent un Trouble de l'anxiété généralisée. Dans chaque cas, les autres facteurs sont pris en considération selon le bien-fondé de la demande et les éléments de preuve médicale fournis. Il est fortement recommandé de consulter un conseiller médical.

1. Être fait prisonnier de guerre avant l'apparition ou l'aggravation clinique d'un Trouble de l'anxiété généralisée
2. Vivre directement un événement traumatisant dans les cinq années précédant l'apparition ou l'aggravation clinique d'un Trouble de l'anxiété généralisée

Les événements traumatisants comprennent, sans toutefois s'y limiter :

 - a) être exposé à des combats militaires
 - b) être victime d'agression physique ou subir des menaces d'agression physique
 - c) être victime d'agression sexuelle ou subir des menaces d'agression sexuelle
 - d) être enlevé
 - e) être pris en otage
 - f) être victime d'une attaque terroriste
 - g) être torturé
 - h) être victime d'un désastre naturel ou causé par l'humain
 - i) être victime d'un grave accident de véhicule motorisé
 - j) avoir tué ou blessé une personne lors d'un acte non criminel
 - k) subir un incident médical catastrophique et soudain
3. Être témoin immédiat d'un événement traumatisant qui se produit envers toute autre personne dans les cinq années précédant l'apparition ou l'aggravation clinique d'un Trouble de l'anxiété généralisée

Les événements traumatisants dont une personne peut être témoin comprennent, sans toutefois s'y limiter, le fait d'assister :

- a) à la menace ou à la blessure grave d'une autre personne
- b) à la mort non naturelle d'une autre personne
- c) à l'abus physique ou sexuel d'une autre personne
- d) à une catastrophe médicale d'un membre de sa famille ou d'un ami proche

4. Apprendre qu'un membre de famille ou un ami proche a vécu un événement traumatisant violent ou accidentel dans les deux années précédant l'apparition ou l'aggravation clinique d'un Trouble de l'anxiété généralisée

Les événements traumatisants comprennent, sans s'y limiter :

- a) une agression physique
- b) une agression sexuelle
- c) un accident grave
- d) une blessure grave

5. Être exposé de manière répétée ou extrême à des détails horribles d'un événement traumatisant dans les cinq années précédant l'apparition ou l'aggravation clinique d'un Trouble de l'anxiété généralisée

Les expositions comprennent, sans toutefois s'y limiter:

- a) voir et/ou ramasser des restes humains
- b) être témoin de l'évacuation de personnes grièvement blessées ou y avoir participé
- c) être exposé à répétition aux détails d'actes de violence ou d'atrocités infligées à une autre personne
- d) des répartiteurs exposés à des événements traumatisants accidentels ou violents

Remarque : Le facteur 5 s'applique à l'exposition par des médias électroniques, la télévision, des films ou des photos uniquement si cela est lié au travail.

6. Vivre ou travailler dans un environnement hostile ou mettant sa vie en danger pour une période d'au moins quatre semaines précédant l'apparition ou l'aggravation clinique d'un Trouble de l'anxiété généralisée

Les situations ou contextes où la menace pour la vie ou l'intégrité physique est omniprésente comprennent, sans toutefois s'y limiter :

- a) être sous la menace d'une attaque d'artillerie, de missiles, de fusées ou de mines ou d'un attentat à la bombe
- b) être sous la menace d'une attaque nucléaire, ou d'une attaque avec agent biologique ou chimique
- c) participer à des combats ou à des patrouilles de combat

7. Vivre le décès d'un membre de famille ou d'un ami proche dans les deux années précédant l'apparition ou l'aggravation clinique d'un Trouble de l'anxiété généralisée

8. Vivre un événement stressant dans l'année précédant l'apparition ou l'aggravation clinique d'un Trouble de l'anxiété généralisée

Les événements considérés comme des événements stressants comprennent, sans toutefois s'y limiter :

- a) être isolé socialement et incapable de maintenir des liens avec ses amis ou sa famille en raison de l'éloignement physique, des barrières linguistiques, d'une déficience ou d'une maladie physique ou psychiatrique;
- b) éprouver des difficultés dans une relation à long terme, p. ex. la rupture d'une relation personnelle étroite, le besoin d'obtenir du counseling sur le plan matrimonial ou relationnel, une séparation conjugale ou un divorce;
- c) éprouver des craintes au travail ou à l'école, notamment être en désaccord constant avec ses collègues de travail ou ses camarades de classe, ressentir un manque de soutien social au travail ou à l'école, ressentir un manque de contrôle lorsqu'il s'agit de réaliser des tâches ou de faire face à de lourdes charges de travail ou être victime d'intimidation au travail ou à l'école;
- d) avoir de graves problèmes juridiques, notamment être détenu ou placé sous garde, avoir constamment affaire aux autorités policières pour non-respect de la loi ou se présenter devant les tribunaux en raison de problèmes juridiques personnels;
- e) éprouver de graves difficultés financières, notamment la perte d'un emploi, de longues périodes de chômage, une forclusion ou une faillite;
- f) avoir un membre de la famille ou un proche dont l'état de santé se détériore rapidement;
- g) être le soignant à temps plein d'un membre de la famille ou d'un proche atteint d'une déficience physique ou mentale ou d'un trouble du développement graves.

9. Être atteint d'un trouble psychiatrique important sur le plan clinique dans les dix années précédant l'apparition ou l'aggravation clinique d'un Trouble de l'anxiété généralisée

Un trouble psychiatrique important sur le plan clinique est un trouble mental, selon la définition du DSM-5.

10. Être atteint d'une maladie ou subir une blessure constituant un danger de mort ou entraînant une grave déficience physique ou cognitive dans les cinq années précédant l'apparition ou l'aggravation clinique d'un Trouble de l'anxiété généralisée

11. Souffrir d'une douleur chronique depuis au moins trois mois au moment de l'apparition ou de l'aggravation clinique d'un Trouble de l'anxiété généralisée
12. Souffrir d'épilepsie au moment de l'apparition ou de l'aggravation clinique d'un Trouble de l'anxiété généralisée
13. Avoir été victime de violence grave durant l'enfance avant l'apparition clinique d'un Trouble de l'anxiété généralisée

Exemples de violence grave durant l'enfance :

- a) graves sévices physiques, émotionnels, psychologiques ou sexuels infligés à un enfant de moins de 16 ans;
- b) négligence, y compris une grave omission de subvenir aux besoins liés à la santé, au développement physique et affectif ou au bien-être d'un enfant âgé de moins de 16 ans;

lorsque ce type de sévices graves ou de négligence a été commis par un parent, un gardien, un adulte qui travaille auprès de l'enfant ou dans son entourage ou tout adulte en relation avec l'enfant.

14. Être dans l'incapacité d'obtenir le traitement clinique approprié du Trouble de l'anxiété généralisée

B. AFFECTIONS DONT IL FAUT TENIR COMPTE DANS LA DÉTERMINATION DE L'ADMISSIBILITÉ/L'ÉVALUATION

REMARQUE : Si des affections précises sont énumérées pour une catégorie, il ne faut tenir compte que de ces affections dans la détermination de l'admissibilité et l'évaluation d'un Trouble de l'anxiété généralisée. Si aucune affection n'est indiquée pour une catégorie, il faut tenir compte de toutes les affections de la catégorie dans la détermination de l'admissibilité et l'évaluation d'un Trouble de l'anxiété généralisée.

- Autres troubles anxieux
- Troubles liés à des traumatismes et à des facteurs de stress
- Troubles obsessionnels-compulsifs
- Troubles dépressifs
- Troubles bipolaires et troubles connexes
- Troubles du spectre de la schizophrénie et autres troubles psychotiques
- Troubles de la personnalité

- Troubles liés à l’abus de substances et à la toxicomanie
- Troubles dissociatifs
- Symptômes somatiques et troubles connexes
 - Trouble du symptôme somatique
 - Trouble de l’angoisse de la maladie
 - Trouble de conversion
- Troubles douloureux/syndrome de douleur chronique (diagnostic de troubles de l’Axe I selon le DSM-IV-TR)
- Troubles du rythme veille-sommeil
 - Trouble de l’insomnie
 - Trouble de l’hypersomnolence
- Troubles neurodéveloppementaux
 - Trouble du déficit de l’attention/hyperactivité
- Baisse de la libido - Si les renseignements médicaux font état d’une perte de libido émanant d’une affection psychiatrique.

Une admissibilité distincte est requise pour toute affection figurant dans le DSM-5 qui n'est pas incluse dans la partie B des Lignes directrices sur l'admissibilité au droit à pension concernant le Trouble de l'anxiété généralisée.

C. AFFECTIONS COURANTES POUVANT DÉCOULER, EN TOTALITÉ OU EN PARTIE, D’UN TROUBLE DE L’ANXIÉTÉ GÉNÉRALISÉE ET/OU DE SON TRAITEMENT

Les affections énumérées dans la partie C peuvent découler, en totalité ou en partie, du Trouble de l'anxiété généralisée, du traitement du Trouble de l'anxiété généralisée ou des effets conjugués du Trouble de l'anxiété généralisée et de son traitement.

Les affections figurant dans la partie C de la section « Considérations relatives à l’admissibilité » donnent admissibilité seulement si le bien-fondé de la demande le justifie et si les éléments de preuve médicale montrent l’existence d’une relation corrélative. Il est fortement recommandé de consulter un conseiller médical.

S'il est allégué qu'un médicament prescrit en vue de traiter un Trouble de l'anxiété généralisée a contribué, en totalité ou en partie, à l'apparition ou à l'aggravation clinique d'une affection, il faut établir les faits suivants :

1. La personne prenait déjà le médicament au moment de l'apparition ou de l'aggravation de l'affection.
2. Le médicament était prescrit pour traiter un Trouble de l'anxiété généralisée.
3. Il est peu probable que la prise de médicament soit interrompue ou il est connu que le médicament a des effets persistants après son interruption.
4. Les renseignements médicaux de la personne et de la littérature médicale actuelle corroborent le fait que l'apparition clinique ou l'aggravation clinique de l'affection peut découler de la prise du médicament.
5. Remarque : Un médicament peut faire partie d'une famille ou d'un groupe de médicaments. Un médicament peut produire des effets différents de ceux du groupe auquel il appartient. Ce sont les effets du médicament lui-même qui devraient être pris en compte plutôt que ceux du groupe auquel il appartient.

La liste suivante des affections de la partie C n'est pas exhaustive. D'autres facteurs que ceux énumérés dans la partie C peuvent être à la base d'une demande d'affection consécutive à un Trouble de l'anxiété généralisée et/ou son traitement. Dans chaque cas, les autres affections sont prises en considération aux fins d'admissibilité selon le bien-fondé de la demande et les éléments de preuve médicale fournis. Il est fortement recommandé de consulter un conseiller médical.

- Dysfonction sexuelle (p. ex., dysfonction érectile)
- Syndrome du côlon irritable
- Bruxisme
- Xérostomie
- Syndrome des mouvements involontaires des membres
- Syndrome des jambes sans repos
- Syndrome d'apnée obstructive du sommeil

RÉFÉRENCES SUR LE TROUBLE DE L'ANXIÉTÉ GÉNÉRALISÉE

1. American Psychiatric Association. *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*. 4^e éd. Texte révisé (DSM-IV-TR) Washington : American Psychiatric Association, 2000.
2. American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux)*. 5th edition (DSM-5) Washington : American Psychiatric Association, 2013.
3. Australia. (2007). *Statement of principles concerning anxiety disorder*. No. 101 of 2007.
4. Australia. (2010). *Amendment statement of principles concerning anxiety disorder*. No. 42 of 2010.
5. Australia. (2011). *Amendment statement of principles concerning anxiety disorder*. No. 15 of 2011.
6. Australia. (2007). *Statement of principles concerning anxiety disorder*. No. 102 of 2007.
7. Australia. (2010). *Amendment statement of principles concerning anxiety disorder*. No. 43 of 2010.
8. Australia. (2011). *Amendment statement of principles concerning anxiety disorder*. No. 16 of 2011.
9. Sadock B.J., Sadock V.A. *Kaplan & Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry*, 8th ed. Philadelphia: Lipp