



Les parents peuvent remarquer que leur enfant semble nerveux ou craintif. Ceci peut être lié à un événement stressant, comme jouer dans une pièce à l'école ou écrire un examen. Dans de telles situations, il est normal pour un enfant de se sentir inquiet ou nerveux. Cela peut même aider l'enfant à mémoriser son texte ou à étudier davantage pour un test. Toutefois, il devient problématique lorsque les enfants ou les adolescents se sentent souvent nerveux ou inquiets, et ont de la difficulté à faire face à une nouvelle situation ou défi. Plutôt que de se sentir simplement « nerveux », ils sont plutôt 'anxieux'. L'anxiété est définie comme étant un sentiment d'inquiétude ou de malaise. Lorsque le niveau d'anxiété est assez important pour nuire aux activités quotidiennes d'un enfant ou d'un jeune, on parle alors d'un trouble d'anxiété. Le trouble d'anxiété est un état psychiatrique qui peut nécessiter un traitement médical ou psychologique.

Fréquence des troubles d'anxiété

Environ 6 % des enfants et des jeunes ont un trouble d'anxiété suffisamment grave pour nécessiter un traitement.

Pendant combien de temps durent-ils?

Sans traitement, certains troubles d'anxiété qui débutent à l'enfance peuvent durer toute une vie, bien qu'ils puissent se manifester périodiquement.

Qu'est-ce qui cause les troubles d'anxiété?

Les troubles d'anxiété ont des origines multiples et complexes. Il est probable que les gènes jouent un rôle dans l'occurrence de l'anxiété. Toutefois, le domicile, le quartier, l'école et les autres milieux peuvent également contribuer à l'anxiété.

Par exemple, certains bébés ou jeunes enfants qui vivent avec trop de stress peuvent devenir anxieux. D'autres enfants peuvent « apprendre » à réagir d'une façon anxieuse parce qu'un parent ou tuteur montre des signes d'anxiété. Chez la plupart des enfants et des jeunes, c'est un mélange de ces causes qui mène à un trouble d'anxiété.

Qu'est-ce qui est normal et qu'est-ce qu'il ne l'est pas?

Être nerveux au sujet d'un événement en particulier, comme un examen,

est normal. Éviter toute situation qui cause de l'anxiété ne l'est pas et peut signifier que l'enfant ou l'adolescent a un trouble d'anxiété.

Types de troubles d'anxiété

Les enfants et les adolescents peuvent être atteints de plus d'un type de trouble d'anxiété à la fois. Certains types de troubles d'anxiété sont :

Trouble d'anxiété de séparation

Parfois, des enfants plus âgés et des adolescents ont peur de laisser leurs parents. Ils peuvent s'inquiéter que quelque chose de mal pourrait arriver à leur(s) parent(s) ou à un autre être cher. Ce n'est un problème que lorsqu'il n'y a aucune raison valable pour cette inquiétude. Ces jeunes personnes peuvent être atteints d'un trouble d'anxiété de séparation.

Les enfants qui souffrent d'un trouble d'anxiété de séparation peuvent refuser d'aller à l'école ou être incapables de s'endormir sans la présence d'un parent. Ils peuvent faire des cauchemars dans lesquels ils sont perdus ou enlevés. Ils peuvent également avoir des symptômes physiques causés par peur, tels des maux de ventre, des nausées ou même des vomissements. Un diagnostic d'anxiété de séparation est posé si le comportement est présent pendant au moins quatre semaines et que la persistance de véritables problèmes sociaux ou scolaires continus en résultent.

Trouble d'anxiété généralisée

Il s'agit d'un état dans lequel l'enfant ou l'adolescent a de nombreuses inquiétudes et peurs. Ils ont des symptômes physiques comme de la tension musculaire, un sentiment d'agitation, la fatigue, la difficulté à se concentrer ou à dormir. Souvent, les enfants atteints avec cet état essaient de tout faire à la perfection et ils ont besoin d'approbation.

Phobie sociale

La phobie sociale est plus commune chez les adolescents que chez les enfants. Elle consiste en une inquiétude face aux situations sociales, comme aller à l'école ou parler en salle de classe. Les symptômes peuvent comprendre la transpiration, le rougissement ou la tension musculaire.

Dans certaines situations, l'anxiété peut être normale pour un enfant plus jeune, mais pas pour un enfant plus âgé. Le jeune enfant qui est bouleversé lorsqu'il est laissé seul avec une gardienne pour la première fois est un bon exemple. Cette anxiété de séparation est une réaction normale pour un jeune enfant, mais pas pour un adolescent. Lorsque les symptômes débutent plus tard au cours de l'enfance ou de l'adolescence et se poursuit pendant plusieurs semaines, alors il est peut-être bon de consulter un professionnel.

Les personnes atteintes avec ce trouble essaient habituellement de maîtriser leurs symptômes en évitant les situations qui leur font peur. Les jeunes sont souvent excessivement sensibles à la critique et ont de la difficulté à se défendre. Ils peuvent également souffrir d'un faible estime de soi, se sentir facilement embarrassés, et être très gênés et timides.

Trouble obsessionnel-compulsif (TOC)

Les symptômes du TOC débutent habituellement à la petite enfance ou à l'adolescence. Les enfants et les jeunes atteints d'un TOC ont des pensées fréquentes, incontrôlables et démesurées (obsessions) qui leur viennent souvent à l'esprit. Ils doivent ensuite exécuter certaines routines ou certains rituels (compulsions) pour essayer de se débarrasser des pensées. Les enfants et les adolescents atteints de ce trouble répèteront souvent certains comportements afin d'éviter un résultat imaginé. Par exemple, certaines personnes qui ont peur des microbes se laveront les mains de façon répétitive pour éviter de contracter une maladie. Ces pensées peuvent également causer beaucoup d'anxiété. Les obsessions et compulsions peuvent prendre tellement de temps que le jeune ne peut pas mener une vie normale.

Trouble de panique

Il s'agit d'un type grave de trouble d'anxiété. La crise de panique chez les adolescents, et parfois chez les enfants, est ressentie comme une peur excessive, ou une difficulté à respirer avec une fréquence cardiaque élevée. Il se peut également qu'ils aient des tremblements et des étourdissements, et qu'ils sentent comme s'ils vont perdre la tête ou même mourir. Il se peut que l'adolescent ou l'enfant ne veuille pas aller à l'école ou quitter la maison par ce qu'il a peur que quelque chose de terrible va lui arriver. Des crises de panique fréquentes peuvent être une indication d'un trouble de panique.

Le trouble de stress post-traumatique (TSPT)

Le TSPT est plutôt rare chez les enfants. Il comprend habituellement un ensemble de symptômes qui surviennent après un ou de nombreux

épisodes de bouleversement émotionnel grave. Les symptômes comprennent les sursauts, la tension musculaire, la sensibilité exagérée à son entourage (hyper vigilance), les cauchemars et d'autres problèmes du sommeil.

Parfois, les enfants et les jeunes atteints du TSPT soulèvent qu'ils se sentent comme s'ils revivent l'expérience traumatique. Ces « flash-backs » comprennent souvent des souvenirs intenses d'événements déclencheurs, tels l'abus physique, émotionnel ou sexuel.

Mutisme sélectif

Il s'agit d'un terme utilisé pour décrire le comportement de certains enfants qui ne parlent pas dans certaines situations, alors qu'ils parlent dans d'autres. Les enfants atteints du mutisme sélectif ont une préoccupation particulière au sujet de la parole, mais seulement dans les situations qui leur causent de l'anxiété. Certains enfants peuvent ne parler qu'à leurs parents, mais pas aux autres adultes. Lorsqu'ils savent qu'ils devront parler, ces enfants peuvent rougir, baisser la vue ou se retirer. Quand ils communiquent dans de telles situations, ils peuvent pointer du doigt, faire des gestes ou chuchoter plutôt que de parler. Jusqu'à 2 % des enfants d'âge scolaire peuvent avoir des symptômes de mutisme sélectif. Ceux-ci apparaissent habituellement lorsque l'enfant commence à fréquenter la garderie ou l'école. Les symptômes peuvent disparaître en vieillissant, mais un bon nombre d'enfants finissent par développer une phobie sociale.

Quels traitements sont efficaces?

Les médicaments anti-anxiété comme les inhibiteurs spécifiques du récapage de la sérotonine (médicaments qui aident à régler les produits chimiques du cerveau) et la thérapie cognitivo-comportementale (TCC) se sont révélés efficaces pour le traitement des troubles d'anxiété chez les enfants.

La thérapie cognitivo-comportementale est considérée comme étant le traitement de choix. Si un enfant ou un adolescent plus âgé ne réagit pas favorablement à la thérapie cognitivo-comportementale, les médicaments peuvent être ajoutés au traitement.



McMaster
Children's Hospital

Ce dépliant d'information a été réalisé par le Centre des connaissances sur le développement sain de l'enfant avec l'appui de la Fondation du Miracle pour l'enfance de Marchés mondiaux CIBC.

Le Centre des connaissances sur le développement sain de l'enfant est un projet du Centre d'études de l'enfant Offord, meneur dans la croissance et l'épanouissement des enfants.

Pour plus d'information sur l'identification, la prévention et le traitement des problèmes de santé mentale des enfants, visitez le www.knowledge.offordcentre.com.



Vous êtes libres:



de reproduire, distribuer et communiquer cette création au public

Selon les conditions suivantes :



Paternité. Vous devez citer le nom de l'auteur original.



Pas d'Utilisation Commerciale. Vous n'avez pas le droit d'utiliser cette création à des fins commerciales.



Pas de Modification. Vous n'avez pas le droit de modifier, de transformer ou d'adapter cette création.