

HYPOCONDRIE

Feuillet d'information basé sur le livret : Küchemann, C, Sanders, D.(2007) Understanding health anxiety. OCTC. Disponible sur : <https://www.octc.co.uk/product/booklets/understanding-health-anxiety>

Traduction et adaptation par Geneviève Charbonneau et Thanh-Lan Ngô. Novembre 2020.

Qu'est-ce que l'hypocondrie?

L'hypocondrie fait référence à la peur d'avoir ou de développer une maladie. Parmi les inquiétudes les plus communes, on retrouve la crainte de faire une crise cardiaque, de développer un cancer ou d'avoir une maladie neurologique, comme la sclérose en plaques ou la maladie d'Alzheimer.

La majorité de la population ressent une certaine anxiété en lien avec sa santé, par exemple lors de l'apparition de symptômes physiques ou suite à un examen médical. Par contre, on parle de l'hypocondrie lorsque les inquiétudes :

- Sont disproportionnées par rapport au risque réel d'avoir une maladie;
- Persistent malgré un bilan approprié négatif et la rassurance de son médecin;
- Engendrent des comportements à problèmes (ex. consultations médicales répétées ou évitement des rendez-vous médicaux par crainte qu'on diagnostique une maladie);
- Causent une détresse significative ou empêchent la personne de fonctionner.
-

Il est important de savoir que l'hypocondrie peut affecter à la fois les gens qui sont en bonne santé ou qui ont un problème médical connu. L'élément central est plutôt de déterminer si les inquiétudes par rapport à la santé semblent disproportionnées et associées à une détresse significative.

Comment se développe l'hypocondrie?

La cause de cette condition n'est pas connue à ce jour. Le fait d'avoir été exposé à la mort ou à la maladie grave chez soi-même et/ou un proche peut parfois contribuer au développement de celle-ci. Elle peut également être précipitée par le fait de vivre des événements difficiles (ex. conflit relationnel, changement auquel on doit s'adapter, difficulté à résoudre un problème).

Facteurs contribuant au maintien de l'anxiété par rapport à la santé

Plusieurs éléments sur lesquels il est possible d'agir contribuent au maintien de l'anxiété :

1. Porter une grande attention à ses sensations physiques et surveiller tout changement au niveau de ses fonctions corporelles.

Cela augmente l'intensité des sensations physiques et fait en sorte que l'on s'inquiète de sensations qui seraient passées inaperçues normalement (car les sensations corporelles fluctuent naturellement dans le corps durant la journée). C'est le même phénomène lorsqu'on cherche à acheter une voiture : les rues semblent alors remplies du type de voiture qu'on avait envisagé d'acheter parce qu'on les remarque davantage. Comme les types de voiture, on peut être conscient de certaines sensations physiques.

De plus, le fait de s'inquiéter génère de l'anxiété, qui elle-même est associée à des symptômes physiques qui peuvent être interprétés comme des symptômes de maladie (ex. étourdissements, difficultés à respirer, palpitations, indigestion).

2. Interpréter ses sensations physiques normales comme étant des signes de maladie, en surestimant le risque de développer une maladie grave, en ignorant les autres explications possibles plus réalistes et moins dangereuses et en sous-estimant la possibilité de traiter les problèmes de santé.

3. Entretenir certaines croyances peu fonctionnelles par rapport à la santé (ex. si je ne m'inquiète pas, je vais être malade; si je ne passe pas tel examen, le médecin ne peut pas être sûr que je ne suis pas malade et je devrai continuer à m'en faire; si je ne prends pas au sérieux tous les symptômes, je vais passer à côté d'une maladie grave; il vaut mieux consulter immédiatement lorsque je remarque un nouveau symptôme, sinon ce serait faire preuve de négligence et être irresponsable).

4. Éviter tout ce qui pourrait augmenter les inquiétudes par rapport à la santé (ex. rendez-vous ou examens médicaux, lieux publics où je peux contracter des microbes, visite d'un proche malade, activités physiques augmentant certains symptômes physiques). Au début, l'évitement diminuera l'anxiété mais à long terme, les inquiétudes peuvent être amplifiées parce qu'on ne fait pas face à ce qui nous inquiète. Lorsqu'on essaie de ne pas penser à quelque chose, on peut devenir envahi par ce qu'on tente d'éviter (par exemple, ne pas penser à un gâteau au chocolat lorsqu'on est à la diète). Aussi, il est impossible d'éviter complètement tout ce qui concerne la santé et lorsqu'on est de nouveau exposé à une information médicale, les inquiétudes sont de nouveau déclenchées.

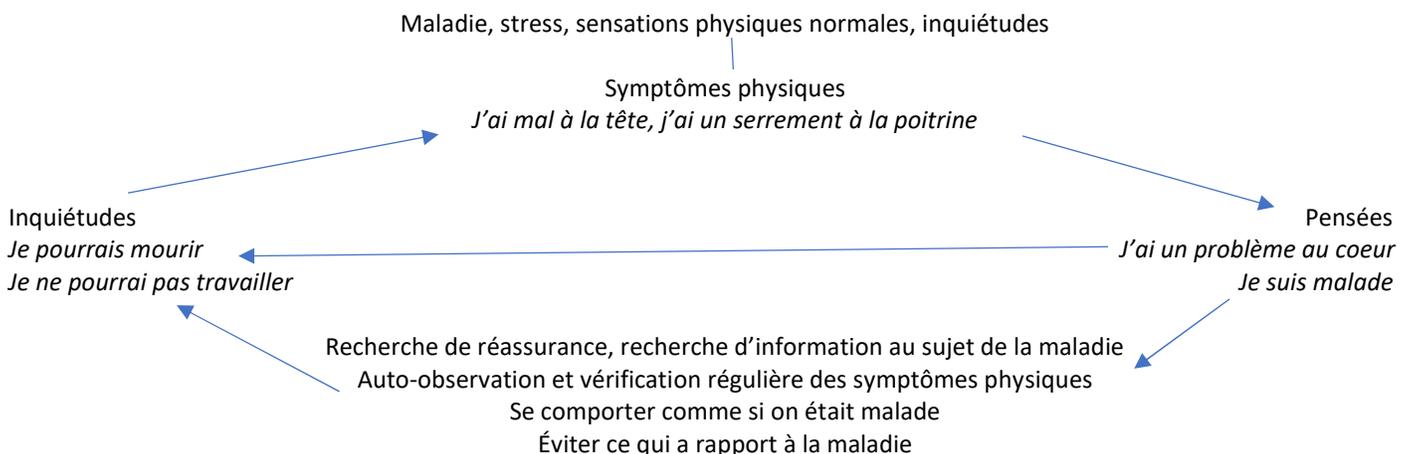
5. Chercher à se rassurer par rapport à sa santé (ex. auto-inspection régulière du corps; recherches internet; consultations médicales répétées; demande d'examen médicaux supplémentaires; rassurance par les proches). Ces recherches peuvent être à leur tour source d'inquiétude plutôt que de réassurance (par exemple, palper son sein à répétition peut engendrer une douleur, inspecter son corps jusqu'à ce qu'on trouve une légère anomalie bénigne alors que le corps peut toujours receler des imperfections normales, consulter

plusieurs professionnels de la santé qui peuvent alors donner des bribes d'explications qui nous amèneront à tourner en rond avec des tests et des traitements qui pourront entrer en conflit les uns et les autres, trouver des cas de gens qui n'ont pas reçu le bon diagnostic et qui en sont morts en naviguant sur internet alors qu'on ne connaît ni la fiabilité de la source ni l'histoire complète...). Les inquiétudes et leur impact sur le sommeil, les tensions, les comportements et les émotions peuvent à leur tour produire des symptômes qui seront source d'inquiétude.

Aussi, lorsqu'on demande une réassurance, c'est qu'on est préoccupé par notre santé mais la demande de réassurance fait que la pensée au sujet de la maladie continue à occuper notre esprit et maintient l'inquiétude.

Finalement, comme on présente des symptômes réels, on a aussi tendance à ne pas croire totalement les paroles rassurantes ce qui nous amène à redemander à être rassuré peu après. A la longue, ceci peut engendrer des tensions entre nous et notre entourage ce qui peut fragiliser notre réseau de soutien et éventuellement engendrer d'autres symptômes (par exemple, des réponses non empathiques pourraient engendrer un stress; les proches peuvent vouloir nous surprotéger ou faire les choses pour nous parce qu'ils perçoivent une faiblesse ce qui peut nous cantonner dans un rôle de malade et nous empêcher d'apprendre comment face aux épreuves de la vie; leur tentative de nous apaiser en cherchant d'autres informations, d'autres avis médicaux, d'autres médicaments peuvent renforcer le cercle vicieux de la somatisation).

6. Se comporter comme si on était malade. Si on se comporte comme si on était malade (par exemple, en évitant de marcher pour éviter de faire une crise cardiaque, en se reposant et en évitant de voir des gens pour récupérer de notre maladie, en évitant de manger certains aliments qui, on le croit, pourraient nous rendre malade), la vie devient moins satisfaisante et plus ennuyeuse et le corps se déconditionne (moins en forme). Par exemple, si on se couche souvent le jour, les muscles fondent tranquillement, le sommeil nocturne devient moins profond ce qui nuit à la récupération physique et mentale, le stress s'accumule et n'est pas évacué par l'exercice physique ce qui engendre d'autres symptômes physiques. Lorsqu'on se met à marcher, on peut être plus essoufflé parce que notre corps est déconditionné ce qui confirme nos inquiétudes et nous amènent à faire encore moins d'activités. Se traiter comme un invalide peut nuire à notre bien-être physique ce qui entretient le cercle vicieux des inquiétudes somatiques (physiques). Notre entourage peut alors nous traiter comme un malade ce qui pourra alors confirmer cette perception qui se forme de nous-même.



Les éléments 4, 5 et 6 diminuent l'anxiété sur le coup, mais l'augmentent à long terme!

En **résumé**, les facteurs suivants contribuent à maintenir le cercle vicieux de l'hypocondrie : la recherche de réassurance, l'auto-observation des symptômes, la recherche d'information au sujet de la maladie, se comporter comme si on était malade et éviter ce qui nous rappelle la maladie. Lorsqu'on demande de la réassurance, on s'inquiète plus au sujet de la maladie ce qui engendre encore plus de symptômes physiques. Observer ses symptômes physiques nous amène à en être encore plus conscient et à trouver encore plus de symptômes potentiellement inquiétants (on trouve ce qu'on cherche). Des recherches au sujet des maladies, nous amène plus d'inquiétudes au sujet des symptômes physiques. Si on tente de prendre soin de soi en agissant comme si on était malade, notre corps peut devenir déconditionné et être sujet à présenter plus de symptômes physiques. Si on évite tout ce qui a trait à la maladie, l'anxiété diminue à court terme mais est amplifiée à long terme. Tous ces facteurs amplifient la crainte de la maladie et maintient le cercle vicieux.

Comment se traite l'hypocondrie?

Si vous vous reconnaissez dans les symptômes décrits précédemment, il est possible d'en parler avec votre médecin de famille. Il pourra confirmer le diagnostic, évaluer la pertinence d'une médication (parfois utile pour traiter l'anxiété ou la dépression associée) et vous orienter vers une démarche de psychothérapie, qui est le principal traitement de cette condition. Vous pouvez aussi faire vous-

même les démarches pour débiter une psychothérapie, soit en milieu privé en recherchant sur le site internet de l'Ordre des Psychologues du Québec, soit en milieu public en faisant une demande auprès du CLSC de votre secteur.

Voici également quelques stratégies pouvant être mises en place dès maintenant pour vous aider avec votre anxiété :

1. **Considérez que vos symptômes peuvent ne pas être causés par une maladie mais plutôt par d'autre chose, comme les inquiétudes.** Les gens qui consultent pour des inquiétudes au sujet de leur santé ont souvent passé beaucoup de temps à tenter de s'assurer qu'ils n'avaient pas une maladie grave. Plutôt que de considérer qu'on a une maladie grave, on peut considérer que **le problème est que vous êtes inquiet au sujet de votre santé. Il vaut mieux alors cibler vos inquiétudes.** Votre corps change constamment et à tout moment, on peut identifier différents symptômes/sensations si on s'y attarde. Ces symptômes sont normaux et ne sont pas dangereux. Mais les inquiétudes peuvent, elles, engendrer des symptômes comme mal de tête, douleurs, douleur à la poitrine, difficulté à respirer, fatigue, insomnie, étourdissements, palpitations qui peuvent être inconfortables et source d'anxiété qu'il faut alors reconnaître pour ce qu'ils sont : des signes de stress.

2. **N'essayez plus de chercher à démontrer hors de tout doute que vous n'êtes pas atteint d'une maladie.**

Personne ne peut être 100% certain qu'il n'y a aucune trace de maladie. Les médecins peuvent avec l'examen médical et/ou des tests conclure que c'est très peu probable mais ils ne sont pas infaillibles. Les rares fois que l'examen n'aura pas détecté la maladie, on en entend beaucoup parler. Mais on n'entend pas parler de toutes les fois (fréquentes) que le bon diagnostic a été posé ce qui peut donner l'impression que le risque d'être malade sans que cela soit détecté est beaucoup plus grand qu'il ne l'est en réalité. Il est préférable de tenter d'accepter qu'il y a une possibilité qu'on devienne éventuellement malade mais que pour le moment, il faut décider si on veut passer son temps à s'inquiéter au sujet d'un risque éventuel de maladie (minime mais qui prend toute la place dans notre esprit) ou si on préfère vivre notre vie pleinement au moment présent (et ne pas passer à côté de sa propre vie en étant absorbés dans des scénarios catastrophes : « et si... »).

Comment composer avec l'incertitude au sujet de la santé : écrivez la réponse aux questions suivantes (ou en parler avec quelqu'un)

1. Quelles sont mes inquiétudes au sujet de ma santé?
2. Est-ce que je suis certain d'avoir cette maladie (par exemple, « mon MD me l'a dit »)?
 - Si oui : suivez les conseils de votre MD
 - Si non : demandez-vous : est-ce que je peux faire quelque chose pour répondre à mon inquiétude (ex. changer mon alimentation ou mon mode de vie)
 - Si oui, faites le maintenant
 - Sinon, cessez de vous inquiéter (consultez la section suivante intitulée « gérez les inquiétudes »)

3. **Faites la liste de ce que vous avez déjà essayé de faire pour vous aider et évaluez si la/les stratégie-s a été utile**

Ce que j'ai fait lorsque je me suis inquiété au sujet de ma santé	Utilité sur le coup	Utilité à long terme
Voir le MD	7	0
Faire les tests	9	0
Parler à ma femme	10	2
Éviter les programmes TV	2	1
Penser à mes symptômes	10	0
Éviter de m'examiner	2	8
Penser à autre chose	1	8

Cet exercice permet de voir ce qui peut être utile à court et à long terme.

4. **Gérez vos inquiétudes :**

- **Identifiez vos pensées inadaptées en lien avec la santé** (ex. interprétation catastrophique de sensations physiques, fausses croyances sur la santé) et **tentez de les remettre en question.**
 - Comparez les faits qui sont en faveur versus en défaveur de ces pensées;

- Tentez de trouver des pensées alternatives plus réalistes (une autre explication plus probable);
- Réévaluez de façon plus réaliste les conséquences d'une telle maladie (ex. possibilité de traitement, bon pronostic);
- Dressez une liste des avantages et des inconvénients de croire ces pensées.

Exemple :

Preuves que j'ai un cancer au cerveau	Preuves que je n'ai pas un cancer au cerveau
J'ai très mal à la tête	Je suis très stressé et les inquiétudes peuvent se manifester par le mal de tête Le cancer du cerveau est très rare. Même si on en parle autour de moi, ça ne veut pas dire que je l'ai (on trouve toutes sortes d'histoire d'horreur sur internet) J'ai déjà pensé que j'avais le cancer du cerveau mais ce n'est jamais ça (mon médecin m'a déjà examiné) Ça ne s'empire pas avec le temps. Je serais déjà mort si j'avais vraiment le cancer du cerveau. C'est mieux si je me couche alors que ça ne serait pas le cas avec une tumeur etc...

Pour en connaître plus sur cette technique, il est possible de télécharger un document intitulé « Manuel d'accompagnement pour une thérapie cognitivo-comportementale » de Louis Chaloult sur le site www.tccmontreal.com dans la section Grand Public

O **Utilisez la distraction** : concentrez-vous sur une activité (ex. jardinage, radio), sur des objets (ex. la chambre autour de vous, en détail), sur des exercices mentaux (ex. souvenir de voyage, calculs)

O **Délai des inquiétudes** : choisissez de vous inquiéter selon un horaire. Si, par exemple, vous vous inquiétez pendant la journée, dites-vous «stop, je m'inquiéterai à (telle heure) ». Lorsque cette heure sera arrivée, assoyez-vous pour écrire tout ce qui vous inquiète pendant 30 minutes à 1 heure.

O **Imaginez mettre vos inquiétudes dans une boîte** et lorsqu'elle sera pleine, imaginez la jeter.

5. **Diminuer les comportements visant à éviter les inquiétudes en lien avec la santé** (ex. se présenter aux rendez-vous médicaux lorsque nécessaire, effectuer les examens demandés, ne pas éviter les endroits où l'on pourrait être exposé à la maladie ou aux microbes). Faites la liste de ce que vous évitez et pratiquez cette activité à chaque fois que c'est possible (commencez par celle qui vous effraie le moins).

6. **Ne cherchez plus intentionnellement à vous rassurer par rapport à votre santé** (ex. évitez l'auto-inspection régulière du corps; ne faites plus de recherches sur internet par rapport à la maladie; évitez les consultations médicales répétées; attendez un certain temps avant de consulter chez le médecin pour voir si les symptômes se résolvent spontanément; ne demandez pas à vos proches de vous rassurer). Tentez de faire autre chose lorsque vous commencez à vous inquiéter au sujet de votre santé (par exemple, travaillez, faites du ménage, faites de l'exercice etc...). Dites à vos proches de ne pas chercher à vous rassurer et de changer de sujet lorsque vous reprenez de vos inquiétudes. Vous pourrez noter dans un journal combien de fois vous demandez une réassurance à tous les jours. Aussi, lorsque vous êtes tenté de vous examiner ou de chercher des informations sur internet ou d'autres sources, ne le faites pas car ceci maintiendra votre attention sur votre corps et pourra vous amener à trouver d'autres symptômes (par exemple, en palpant votre corps, vous pourriez générer des douleurs qui pourront alors vous inquiéter). Il est probable que ça ne soit pas facile au début : c'est un peu comme se défaire d'une mauvaise habitude. Ça devient plus facile avec le temps.

7. **Travaillez en collaboration avec votre médecin de famille pour fixer des rendez-vous de suivis réguliers à date fixe plutôt qu'au besoin**. Évitez de consulter plusieurs professionnels de la santé différents si possible.

8. **Augmentez votre niveau d'activité en investissant dans des activités plaisantes et valorisantes** (incluant l'activité physique, étape par étape). Parfois lorsqu'on est moins actif parce qu'on est fatigué, triste et inquiet ou qu'on a peur d'empirer notre condition, on est moins en forme. Si on se remet à être actif, on peut être facilement fatigué et avoir des maux. On peut alors se dire qu'on est malade et en faire moins ce qui peut nous enfermer dans un cercle vicieux. Pour sortir de l'impasse, on peut faire la liste des activités qu'on faisait auparavant et qu'on aimerait reprendre et tranquillement, réintégrer chacune de ces activités à l'horaire. Au fur et à mesure qu'on a repris une activité de façon confortable, on peut en ajouter une autre à notre horaire, ainsi de suite. Si on ne faisait plus rien de ses journées, on peut commencer par 5 minutes d'activité par jour, puis deux puis trois fois par jour et progressivement augmenter la durée de chaque plage à toutes les semaines, sans dépasser ses limites.

9. Pratiquer régulièrement des exercices de **respiration et de relaxation**. Pour ce faire, des mp3 de relaxation sont disponibles dans le site www.psychopap.com dans la section grand public sous l'onglet boîte à outil. Pour la respiration, on peut pratiquer la respiration diaphragmatique couché ou assis en plaçant une main sur la poitrine et l'autre sur le ventre puis en inspirant par le nez (la main sur la poitrine ne bouge pas alors que celle sur le ventre s'élève avec le mouvement) et en expirant par la bouche (la main sur le ventre devrait redescendre avec le mouvement).

10. Développer sa capacité à vivre dans le moment présent, au moyen de la **méditation de pleine conscience**. Pour ce faire, des mp3 de méditation sont disponibles sur le site www.psychopap.com dans la section grand public sous l'onglet boîte à outil.

11. **Éviter de consommer alcool et drogue.**

12. **Maintenir une bonne hygiène de sommeil.** Pour des conseils additionnels, veuillez consulter la brochure informative intitulée insomnie sur le site www.psychopap.com dans la section grand public

Autres sources d'information utiles

Ordre des Psychologues du Québec : <https://www.ordrepsy.qc.ca/>

Guides d'auto-traitement spécifiques :

- Anderson, R, Saulsman, L, Nathan, P. Helping health anxiety. Center for clinical intervention. <https://www.cci.health.wa.gov.au/Resources/Looking-After-Yourself/Health-Anxiety>
- Maunder, L., Cameron, L., Young, G. (2019). Health Anxiety: a NHS self-help guide. Disponible sur le site <https://web.ntw.nhs.uk/selfhelp/>
- Küchemann, C, Sanders, D.(2007) Understanding health anxiety. OCTC. Disponible sur : <https://www.octc.co.uk/product/booklets/understanding-health-anxiety>

Balados de méditation et de relaxation guidées disponibles dans la section boîte à outils des sites www.tccmontreal.com et www.psychopap.com

Livres de méditation et pleine conscience : bibliographie dans la section grand public du site www.psychopap.com

Application téléphonique de cohérence cardiaque (technique de respiration) : RespiRelax