

## EPIDEMIOLOGY AND RISK FACTORS FOR ANXIETY DISORDERS

**Murray Stein**, MD, FRCPC

University of California, San Diego

Anxiety disorders are highly prevalent in the general population. Their incidence is often in childhood, and many of these cases persist and/or layer on other disorders (such as major depression) in adolescence and early adulthood. Impairment associated with anxiety disorders in the community involves many functional domains, some of which are thought to be risk factors for the onset of comorbid disorders. In this presentation, the epidemiology of the anxiety disorders will be reviewed, drawing from several highly informative national surveys that have been conducted in the past 15 years in several different countries. Risk factors for anxiety disorders are less clearly understood, though there is consensus that genetic and experiential factors (and perhaps the interaction thereof) play roles. Family and twin studies that inform this area of inquiry will be summarized, as will longitudinal studies (some retrospective, some prospective) that address these issues. Better understanding of risk factors for anxiety disorders will provide a template for targeting efforts at prevention and early intervention.

## ÉPIDÉMIOLOGIE ET FACTEURS DE RISQUE POUR LES TROUBLES DE L'ANXIÉTÉ

**Murray Stein**, MD, FRCPC

Université de la Californie à San Diego

Les troubles de l’anxiété sont très répandus dans la population. Ils se manifestent souvent dès l’enfance et nombre de ces cas durent où s’ajoutent à d’autres troubles (comme des dépressions profondes) au cours de l’adolescence et au début de l’âge adulte. Les handicaps qui vont de pair avec les troubles de l’anxiété dans la collectivité touchent à de nombreux domaines fonctionnels, dont certains sont perçus comme des facteurs de risque au début des troubles de comorbidité. Dans cette présentation, nous examinerons l’épidémiologie des troubles de l’anxiété, à partir de plusieurs enquêtes nationales très riches en enseignement qui ont été réalisées au cours des 15 dernières années dans plusieurs pays. Les facteurs de risques pour les troubles de l’anxiété sont moins bien compris, même s’il y a un consensus voulant que les facteurs génétiques et expérientiels (et peut-être leurs interactions) jouent des rôles non négligeables. Nous résumerons les études sur la famille et les études parallèles qui

apportent des lumières dans ce domaine, sans pour autant négliger des études longitudinales (certaines rétrospectives, d’autres prospectives) qui traitent de ces questions. Le fait de mieux comprendre ces facteurs de risque des troubles de l’anxiété permettra de mieux cibler les efforts de prévention et d’intervention rapides.

## PROPOSED MODEL FOR A LARGE REGION: PROVINCIAL STRATEGY FOR ANXIETY DISORDERS FROM BRITISH COLUMBIA

**Peter McLean**, Ph.D.

University of British Columbia

Anxiety disorders have received markedly less attention through publicly funded health programs in Canada compared to other mental disorders, notably schizophrenia and mood disorders, despite comparability in economic burden. Part of this neglect can be attributed to the fact that those with anxiety disorders tend to conceal their disorder and also because health administrators have underestimated the prevalence, cost and relative ease of treatment of anxiety disorders. The Province of British Columbia recently undertook a review of the status of anxiety disorders in British Columbia and developed a strategy to address shortcomings in the identification and treatment of anxiety disorders, which is the subject of this presentation. A population based service spectrum approach was adopted, covering the range from prevention, to self-help, outpatient care, and specialist care at the severe end of the spectrum. The specific proposals and their rationale will be presented and are due to be implemented, on a graduated basis in B.C., starting in the fiscal year 2003-04. Significant barriers to care, include availability of evidence-based treatments and service to ethnic communities. These and other challenges require innovative approaches, if the pillars of the Canadian Health Act are to be reflected in care available to those with anxiety disorders.

## ÉLABORATION D’UN MODÈLE POUR UNE GRANDE RÉGION : MODÈLE PROPOSÉ POUR LA COLOMBIE-BRITANNIQUE

**Peter McLean**, Ph.D.

Université de la Colombie-Britanique

Les troubles anxieux ont reçu beaucoup moins d’attention dans les programmes financés par les fonds publics au Canada que les autres troubles mentaux, en particulier la schizophrénie et les

troubles de l’humeur, même si leurs effets économiques sont comparables. Cela peut s’expliquer en partie par le fait que les personnes souffrant de troubles anxieux ont tendance à le cacher et parce que les administrateurs du domaine de la santé ont sous-évalué la prévalence, les coûts et la facilité relative de traitement de ces troubles. La province de la Colombie-Britannique a entamé récemment un examen de la situation des troubles anxieux sur son territoire et elle a élaboré une stratégie pour venir à bout des lacunes dans l’identification et les traitements de ces troubles, stratégie qui fait l’objet de cette présentation. La province a retenu une approche passant par toute une gamme de services basés sur la présentation, couvrant toute la gamme allant de la prévention à l’autoprotection en passant par les soins externes et les soins spécialisés pour l’extrémité la plus lourde de la gamme. Les propositions précises de leur justification seront présentées et doivent être mises en œuvre, de façon progressive dans la province, en commençant de l’exercice 2003-2004. Parmi les entraves importantes aux soins, on peut citer le manque de disponibilité de traitement reposant sur des preuves, et de services aux collectivités ethniques. Ces difficultés et d’autres nécessitent de faire appel à des approches novatrices si les piliers de la Loi canadienne sur la santé doivent se répercuter sur les soins disponibles aux personnes souffrant de troubles anxieux.

## THE PROMISE OF PREVENTION

**Dr. Paula Barrett**

Griffith University, Brisbane, Australia

This paper will summarize a threaded line of research conducted by the speaker over the past 10 years relating to the treatment and prevention of anxiety disorders in children and youth. Dr Barrett will set the context for this presentation by presenting research investigating the role of the family in the aetiology and maintenance of anxiety disorders. The integral role of the family in the treatment of these disorders will be discussed via the results of a family-based controlled treatment outcome trial, with successful follow-up data spanning 6-8 years. Innovations in clinical research will be reviewed through an examination of some of the most influential studies in the area of childhood anxiety, including group-based treatment outcome trials and early interventions for childhood anxiety disorders. The results of these studies will be used, along with key

findings from other researchers, to highlight how this information can inform future directions in anxiety disorders research. Ongoing research trials with children and adolescents from non-English speaking backgrounds and Indigenous families will be presented as an important area for advancement in the field. As these new treatment trials progress, knowledge of risk and protective factors relevant to childhood anxiety disorders increases, allowing informed prevention trials to be undertaken. This paper will conclude with a discussion of the world’s first school-based anxiety prevention project, and a model for understanding children’s risk and resilience against anxiety disorders will be presented.

## LES PROMESSES DE LA PRÉVENTION

**Paula Barrett**, Ph.D.

Université Griffith à Brisbane en Australie

Ce document va résumer une série de recherches réalisées par la conférencière au cours des dix dernières années sur le traitement et la prévention des troubles anxieux chez les enfants et les jeunes. Le Dr Barrett précisera le contexte en présentant les recherches qui ont analysé le rôle de la famille dans l’étiologie et le maintien des troubles anxieux. Le rôle intégral de la famille dans le traitement de ces troubles sera abordé en passant par les résultats d’essai de traitement contrôlé axé sur la famille avec des données de suivi sur la réussite courant sur une période de six à huit ans. Les innovations dans le domaine de la recherche clinique seront examinées en s’attardant à quelques-unes des études les plus influentes de l’anxiété chez l’enfant, y compris des effets cliniques de traitement basés sur des groupes et des interventions rapides pour les enfants souffrant de ces troubles. Les résultats de ces études serviront, avec les résultats importants d’autres chercheurs, à préciser comment cette information peut éclairer les orientations à venir dans le domaine de la recherche sur les troubles anxieux. Les effets de recherche menés de façon permanente auprès d’enfants et d’adolescents de milieux dans lesquels la langue d’origine est autre que l’anglais et de familles autochtones seront présentés, ce qui constituera un élément important des progrès dans ce domaine. Au fur et à mesure que ces nouveaux traitements à l’essai progressent, la connaissance des éléments de risque et de protection pertinents en ce qui concerne les troubles de l’anxiété chez l’enfant augmente, permettant de choisir de façon plus éclairée des voies de prévention.

Cette présentation se terminera par une discussion du premier projet mondial de prévention de l’anxiété à l’école et d’un modèle de compréhension des risques et de la résilience des enfants contre les troubles de l’anxiété.

## UPDATE ON TREATMENT FOR CHILDHOOD ANXIETY DISORDERS

**Paula Barrett**, Ph.D.

Griffith University, Brisbane, Australia

This presentation will be of benefit to those professionals interested in the treatment of anxiety disorders in children and youth. A brief overview of the literature relative to child and youth anxiety will be provided, including the role of the family in childhood anxiety. A discussion on the various measures and tools available for the effective assessment of childhood anxiety will follow. This presentation will also introduce the Friends programs for the treatment of childhood anxiety. The Friends for Children and Friends for Youth, are cognitive-behavioural therapy (CBT) interventions that are empirically supported, widely disseminated and practical, session-by-session guidelines for professionals working with childhood and adolescent anxiety disorders. This presentation will discuss the differential use of CBT manualized programs for treatment, versus targeted prevention and universal prevention. The evolving progression from treatment protocol development, to empirical testing, and finally the process of dissemination and sustainability of evidenced based treatment programs will be discussed.

## LE POINT SUR LE TRAITEMENT DES TROUBLES DE L'ANXIÉTÉ CHEZ L'ENFANT

**Paula Barrett**, Ph.D.

Université Griffith à Brisbane en Australie

Cette présentation intéressera les professionnels qui s’occupent du traitement des troubles anxieux chez les enfants et les jeunes. Un bref aperçu de la littérature concernant l’anxiété chez les enfants et chez les jeunes sera présenté, avec le rôle de la famille dans l’anxiété chez ceux-ci. Suivra ensuite une discussion des diverses mesures et de nouveaux outils dont on dispose pour évaluer efficacement cette anxiété. Cette présentation décrira également le programme Friends de traitement de l’anxiété chez les enfants. Les interventions de Friends for Children et de Friends for Youth relèvent des inter-

ventions de thérapie cognitive-comportementale (TCC) largement appuyées par l’expérience, diffusées et pratiques, avec des lignes directrices séance par séance à l’intention des professionnels qui travaillent sur les troubles anxieux de l’enfant et de l’adolescent. L’auteur abordera ensuite l’utilisation différenciée des programmes personnalisés de TCC dans le cadre de la prévention ciblée et de la prévention universelle. La progression de l’élaboration d’un protocole de traitement à des essais empiriques, et enfin, à la diffusion des résultats et à la soutenance de programmes de traitement reposant sur l’expérience sera enfin abordée.

## ACTIVE RESISTANCE TO UNWANTED THOUGHTS IN GAD

**Dr. Christine Purdon**

Department of Psychology, University of Waterloo

There has been significant attention of late to the role of deliberate thought suppression in the maintenance of anxious and depressive thinking. This interest was spurned by initial work of Wegner which suggested that the deliberate suppression of an unwanted thought would lead to a paradoxical increase in its frequency. This area of investigation has obvious relevance for understanding disorders characterized by the persistent recurrence of unwanted thoughts. However, research findings have been vastly inconsistent and there is evidence to suggest that results are highly susceptible to experimental artifact. Furthermore, it may be the case that the effects of suppression vary depending on the type of unwanted thought the person is attempting to get rid of (e.g., Purdon, 1999). The clinical implications of this body of work, then, are difficult to discern. This paper will review the relevant thought suppression literature including current research from our own lab, and will address the treatment implications of the research findings for disorders such as GAD.

## RÉSISTANCE ACTIVE AUX PENSÉES INDÉSIRABLES EN TAG

**Dr. Christine Purdon**

Université de Waterloo

On a récemment accordé beaucoup d’attention au rôle de la suppression délibérée de pensées dans l’entretien de la pensée anxieuse et dépressive. Ce sont au départ les travaux de Wegner qui ont suscité

cet intérêt en laissant entendre que la suppression délibérée d’une pensée indésirable pourrait aboutir à une augmentation paradoxale de sa fréquence. Ce domaine d’étude est manifestement pertinent à la compréhension des troubles caractérisés par la récurrence persistante de pensées indésirables. Toutefois, les résultats de la recherche n’ont pas été du tout cohérents et les preuves laissent entendre que les résultats sont fortement sensibles aux conditions de l’expérience. Depuis, il se pourrait que les effets de la suppression de cette pensée varient selon le type de pensées indésirables dont la personne essaie de se débarrasser (p. ex., Purdon, 1999). Les répercussions cliniques de ces ensembles de travaux sont donc difficiles à discerner. Ce document analyse la littérature concernant la suppression des pensées, y compris les recherches actuelles menées dans notre propre laboratoire, et abordera les implications en matière de traitement découlant de ces recherches dans le cadre de troubles comme les TAG.

#### THE CHALLENGE OF HEALTH ANXIETY

**Dr. Steve Taylor**

University of British Columbia

Health anxiety disorders, especially full and partial hypochondriasis, are sources of considerable burden for the people with these disorders and for the people in their lives. These disorders also place undue burden on the health-care system. This presentation will review the nature of health anxiety disorders, and will consider the things that trigger and perpetuate them. Self-defeating coping behaviours and some clinical interventions can worsen health anxiety. Effective drug and psychological treatments are available. The comparative efficacy of these interventions will be discussed. A major challenge is to encourage health-anxious people to accept these treatments instead of pursuing fruitless, costly, and potentially harmful medical interventions. Strategies are discussed for enhancing the acceptability of drug and psychological treatments for health-anxious people.

#### LES DIFFICULTÉS DE L’ANXIÉTÉ EN MATIÈRE DE SANTÉ

**Dr. Steve Taylor**

Université de la Colombie-Britannique

Les troubles de l’anxiété concernant la santé, en particulier l’hypochondrie totale et partielle, sont

source de problèmes lourds pour les personnes qui en souffrent et pour celles de leur entourage. Ces troubles se traduisent aussi par une surcharge induite du système de soins de santé. Cette présentation va examiner la nature des troubles de l’anxiété en matière de santé et tenter de déterminer les choses qui la déclenchent et qui la perpétuent. Les comportements autodestructeurs pour y faire face et certaines interventions cliniques peuvent aggraver l’anxiété dans ce domaine. On dispose de médicaments et de traitements psychologiques efficaces. L’efficacité comparative de ces interventions sera examinée. Une difficulté majeure est d’inciter les personnes ayant ce type d’anxiété à accepter ces traitements au lieu de se lancer dans une succession d’interventions médicales sans résultat, coûteuses et éventuellement nuisibles. Nous aborderons les stratégies destinées à améliorer le caractère acceptable des traitements par médicaments et psychologiques pour les personnes souffrant d’anxiété en matière de santé.

#### PHARMACOTHERAPY OF GENERALIZED SOCIAL PHOBIA/GENERALIZED SOCIAL ANXIETY DISORDER: An Update for 2003

**Dr. Catherine Mancini**

Department of Psychiatry, McMaster University

There has been an exponential growth of studies in the pharmacological treatment of generalized social phobia (GSP) / social anxiety disorder over the last 2 decades, with 3 serotonergic antidepressant agents having recently obtained FDA approval for use in the disorder. This presentation will provide an update on the use of serotonergic agents in GSP (including 2 recent studies in youth) and a review of preliminary data on a promising new treatment.

#### PHARMACOTHÉRAPIE DE LA PHOBIE ET DE L’ANGOISSE SOCIALES GÉNÉRALISÉES : le point de la situation en 2003

**Dr. Catherine Mancini**

Université de McMaster

On a enregistré une croissance exponentielle du nombre d’études sur le traitement pharmacologique de la phobie sociale généralisée (PSG) et de l’angoisse sociale au cours des deux dernières décennies, alors que trois agents anti-dépressifs sérotoninergiques ont été approuvés récemment par la FDA pour ces types de traitements. Cette

présentation fera le point sur l’utilisation de ces agents sérotoninergiques dans les cas de PSG, y compris dans le cas de deux études sur les jeunes, et analysera les données préliminaires d’un nouveau traitement prometteur.

#### GETTING HELP TO THE FRONT LINES: Improving Primary Care Services for Anxiety Disorders

**Dr. Peter McLean** (Chair)

Department of Psychiatry,

University of British Columbia

**Dr. Nick Kates**

Department of Psychiatry, McMaster University

**Dr. Denis Audet**

CHUQ (Centre Hospitalier Universitaire de Québec)

**Amy Read**

Consumer/Anxiety Disorders Association of Ontario

Most people who experience anxiety disorders/conditions are seen for treatment in primary care settings. Often the anxiety problem is missed. However, even when the problem is identified, the person often does not receive optimal treatment. Improving the level of identification of anxiety disorders in primary care and the quality of treatment recommendations is essential in providing good care for persons with anxiety disorders. This panel will discuss challenges and alternatives in this area.

#### MAKING EFFECTIVE TREATMENTS MORE ACCESSIBLE

**Improving Access to Psychological**

**Treatments for Anxiety Disorders**

**Dr. Lynn Miller** (Chair)

University of British Columbia

**Dr. Lyse Turgeon**

Université de Montréal

**Dr. Deborah Dobson**, Calgary Health Region

**Dr. John Service**

Executive Director, Canadian Psychological Association

**Anne Millar**

Consumer/Anxiety Disorders Association of Ontario

Clinical trials have demonstrated that cognitive-behavioral treatments for anxiety disorders are very effective. These treatments are less costly than many of the alternatives. Generally there is good maintenance of gains after treatment is completed. Unfortunately, many people across Canada do not have good access to effective psychosocial treatments.

Improving access to treatment is essential in reducing the negative impacts of anxiety disorders/conditions. This panel will discuss approaches to this issue.

#### EMPOWERING CONSUMERS: Improving Self-Help Options

**Dr. John Walker** (Chair),

University of Manitoba

**Dr. Peter Farvolden**

University of Toronto, Centre for Addiction and Mental Health

**Dr. Lynn Miller**

University of British Columbia

**Consumer**

Anxiety Disorders Association of Manitoba

Self-help approaches have tremendous potential to increase the availability of support for people experiencing anxiety problems. Self-help organizations are active and expanding in several regions across Canada. Written self-help material is widely available to the public and widely used. New possibilities such as web-based self-help programs are in the early stages of evaluation. This panel will consider new developments in this area.

#### PHARMACOLOGICAL TREATMENTS: Disseminating Evidence-Based Practice Approaches

**Dr. Martin Katzman** (Chair)

University of Toronto,

Centre for Addiction and Mental Health

**Dr. Michael Vanamerigen**

Department of Psychiatry, McMaster University

**Dr. Katharina Manassis**

Department of Psychiatry, University of Toronto

**Earla Dunbar**

Consumer, Toronto

Medication treatments have been developed for each of the anxiety disorders. Clinical trials indicate that they are very helpful for many consumers. While pharmacological treatments are widely available, many individuals receiving pharmacological treatments do not receive optimal treatment. This panel will discuss the challenges of disseminating evidence-based approaches.

#### OBTENIR DE L’AIDE DANS LES SERVICES DE SOINS DE PREMIÈRE LIGNE :

**Améliorer les services de soins de première ligne dans les cas de troubles anxieux**

**Dr. Peter McLean** (président)

Université de la Colombie-Britannique

**Dr. Nick Kates**

Université de McMaster

**Dr. Daniel Audet**

CHUQ (Centre Hospitalier Universitaire de Québec)

**Amy Read**

Consommatrice - ATAO

La plupart des personnes qui souffrent de troubles ou d’états anxieux sont traitées dans des services de soins de première ligne. Il arrive souvent que le problème anxieux ne soit pas détecté et, quand il l’est, la personne ne reçoit pas toujours le traitement optimal dans son cas. Si on veut parvenir à offrir de bons soins aux personnes souffrant de troubles anxieux, il est indispensable d’améliorer le niveau de détection de ces troubles et la qualité des traitements recommandés. Ce groupe va se pencher sur les difficultés que cela présente et sur les solutions de remplacement.

#### RENDRE LES TRAITEMENTS EFFICACES PLUS ACCESSIBLES :

**Améliorer l’accès aux traitements psychologiques des troubles anxieux**

**Dr. Lynn Miller** (présidente)

Université de la Colombie-Britannique

**Dr. Lyse Turgeon**

Université de Montréal

**Dr. Deborah Dobson**

Santé régionale de Calgarie

**Dr. John Service**

Directeur exécutif,

Association canadienne de la psychologie

**Anne Millar**

Consommatrice - ATAO

Les essais cliniques ont révélé que les traitements cognitifs du comportement dans les cas de troubles anxieux sont très efficaces. Ils sont moins coûteux que nombre des autres traitements utilisés et, le plus souvent, leur effet est durable une fois le traitement terminé. Malheureusement, un grand nombre de personnes qui en auraient besoin n’ont pas accès facilement à des traitements psychologiques efficaces. Assurer un meilleur accès à ces traitements est indispensable pour réduire les effets néfastes des

troubles et des états anxieux. Ce groupe va examiner les diverses approches à cette question.

#### DONNER DES MOYENS AUX CONSOMMATEURS : améliorer les moyens d’autoprotection

**Dr. John Walker** (président)

Université de Manitoba

**Dr. Peter Farvolden**

Université de Toronto

**Dr. Lynn Miller**

Université de la Colombie-Britannique

**Consommateur**

ATAM

Les approches de type autoprotection offrent d’énormes possibilités pour accroître le soutien dont peuvent bénéficier les personnes souffrant de troubles anxieux. Les organismes d’autoprotection sont actifs et apparaissent dans plusieurs régions du Canada. Le grand public a facilement accès à des documents imprimés sur l’autoprotection et les utilise largement. Les nouvelles possibilités comme les programmes d’autoprotection offerts sur Internet n’en sont encore qu’à leurs premiers pas. Ce groupe va étudier les nouveaux développements dans ce domaine.

#### TRAITEMENTS PHARMACOLOGIQUES : Faire connaître les approches de pratiques reposant sur des fondements empiriques

**Dr. Martin Katzman** (président)

Université de Toronto

**Dr. Michael Van Amerigen**

Université de McMaster

**Dr. Katharina Manassis**

Université de Toronto

**Earla Dunbar**

Consommatrice, Toronto

Des traitements médicaux ont été développés pour chacun des troubles anxieux. Les essais cliniques révèlent qu’ils sont très efficaces pour un grand nombre de consommateurs. Or, on constate que nombre des personnes qui reçoivent un traitement pharmacologique ne bénéficient pas de celui qui est optimal dans leur cas. Ce groupe va se pencher sur les difficultés auxquelles on se heurte pour faire connaître les approches de pratique reposant sur des fondements empiriques.