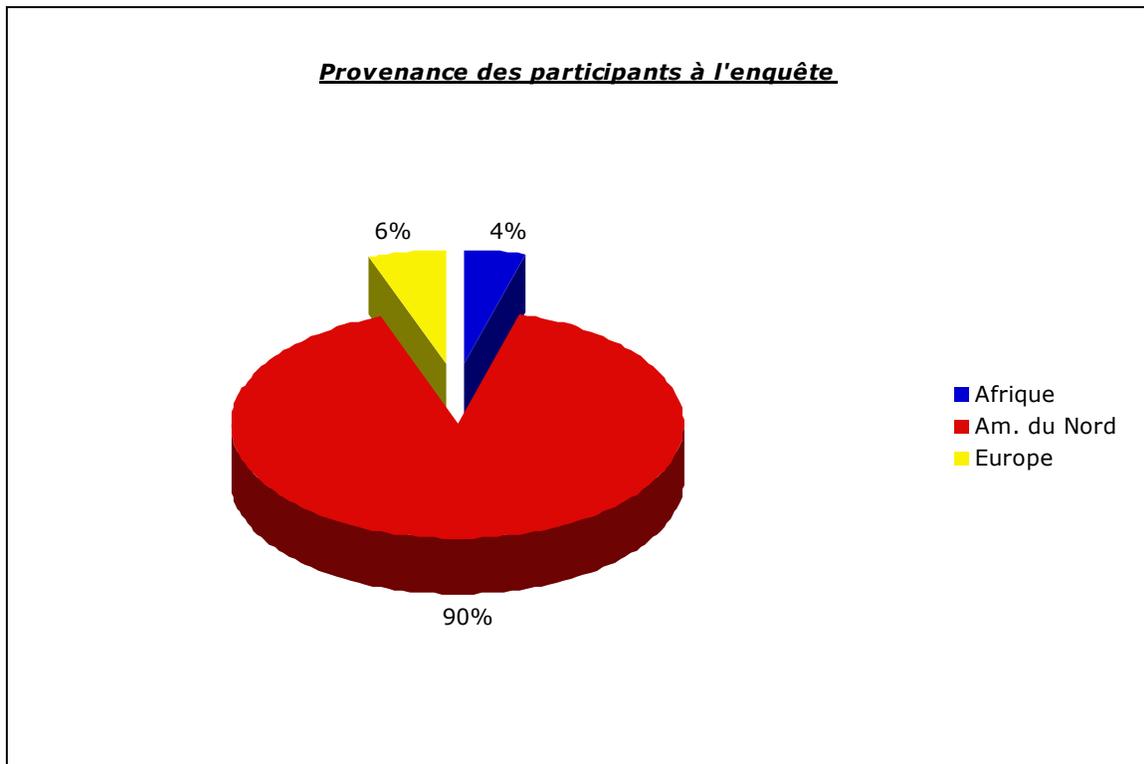


L'anxiété dans tous ses états

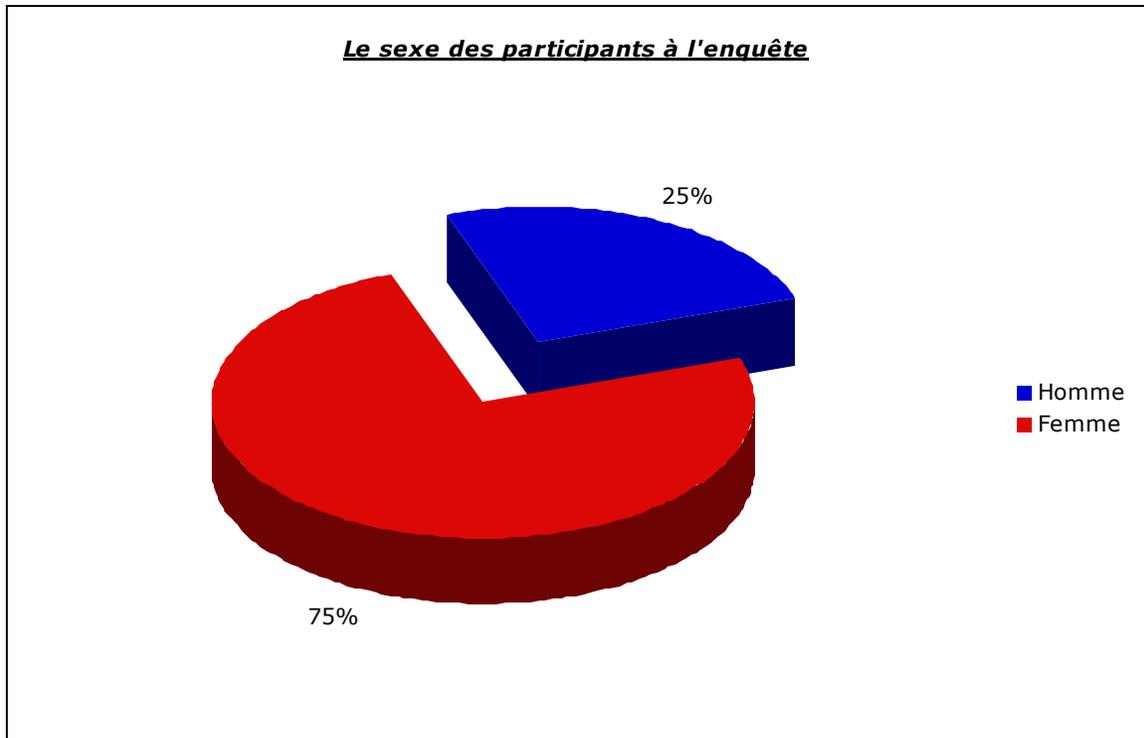
Voici les résultats partiels du sondage portant sur l'anxiété que nous avons entrepris à l'automne 2009. Nous avons, en cette fin d'année 2010, compilé les questionnaires de 160 participants provenant de 3 continents (voir graphique 1). Ainsi, le sondage a dépassé les frontières de l'Amérique du Nord avec une participation s'élevant à 10 % pour l'Europe et l'Afrique.



Graphique 1

Âge et Sexe des répondants

La moyenne d'âge des personnes ayant répondu au sondage est de 38 ans avec un écart-type de 15,5. Cela signifie que près de 68 % des personnes se retrouvent dans la fourchette d'âge comprise entre 22,5 ans et 53,5 ans. Le groupe d'âge compris entre 12 ans et 21 ans représente 13,75 % de l'échantillon. Il y a une proportion de 3 femmes sur 4 ayant rempli le questionnaire (voir graphique 2). Ce poids important en faveur des femmes se retrouve également dans des proportions similaires lorsqu'il est question de consulter un psychologue pour une psychothérapie.



Graphique 2

Les plus grandes peurs

Lorsqu'il est demandé aux participants de nommer leur plus grande peur dans la vie, il est constaté que les gens manifestent un éventail considérable de craintes et d'inquiétudes (ex. : perdre un être cher) et de phobies spécifiques (ex. herpétophobie, soit la peur des serpents). En classant les peurs des participants par catégorie, il est observé que la peur de mourir et celle de ne pas être à la hauteur des attentes des autres, se classent, ex aequo, au premier rang. C'est la peur de contracter une maladie contagieuse et la peur de perdre un membre de sa famille qui arrivent ex aequo au deuxième rang. Viennent ensuite au troisième rang, ex aequo toujours, la peur du jugement des autres, la peur de ne pas réussir dans la vie et la peur de parler en public (phobie sociale). Au quatrième rang, se trouve la peur de manquer d'argent. Et au cinquième rang, encore une fois ex aequo, la peur de ne pas être aimé des autres et la peur de perdre un enfant.

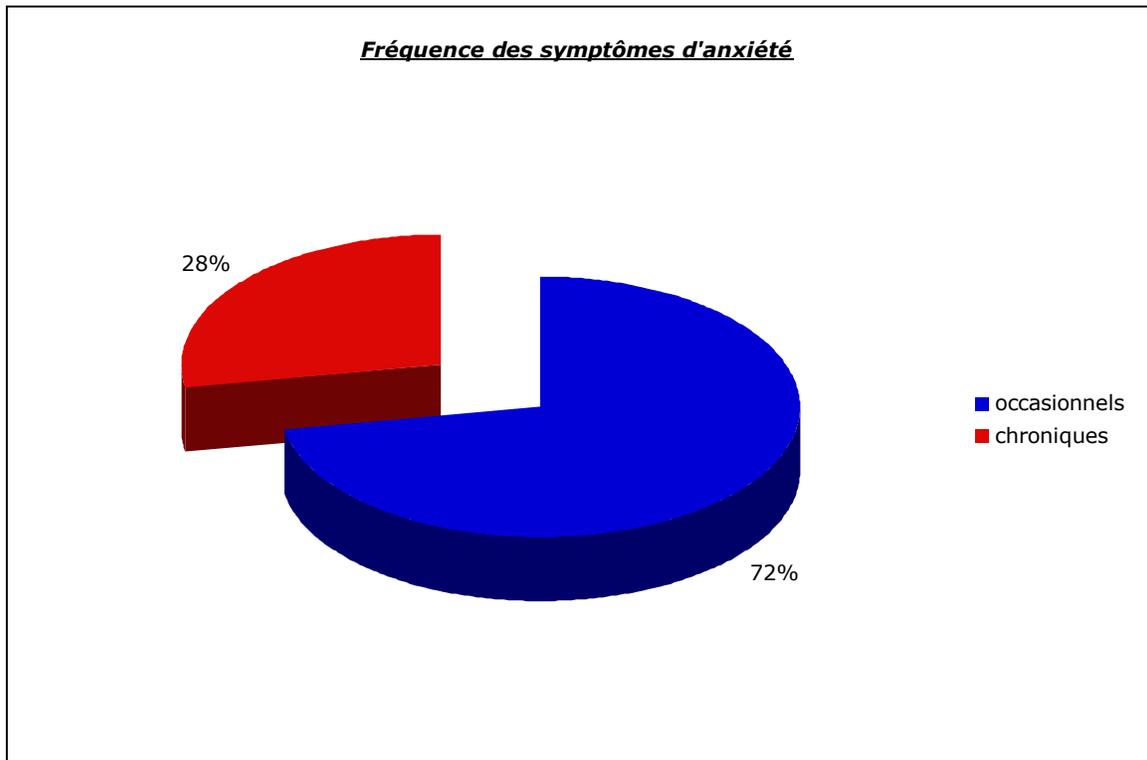
Il semble que les participants au sondage soient principalement préoccupés par deux phénomènes: 1) une perception axée sur ses propres incapacités, incompétences, une certaine faiblesse d'affirmation de soi et un certain fatalisme; 2) la perception que les autres ont d'eux-mêmes (voire qu'elle soit négative à leur égard). Dans les deux cas, les participants anticipent des événements « catastrophiques » en absence d'une capacité de prendre le contrôle sur leur propre vie. En effet, l'anxiété se nourrit d'inhibition, de « non agir » sur les événements du quotidien. De plus, l'absence de validation de leurs perceptions auprès des autres renforce les certitudes négatives que prétendent les autres ont d'eux.

Les symptômes les plus dominants

Lorsqu'on demande aux participants de nommer le symptôme physiologique le plus important lorsqu'ils ressentent de l'anxiété dans leur vie, il est constaté que les palpitations cardiaques arrivent au premier rang. Loin derrière, vient au deuxième rang l'impression d'avoir le souffle coupé ou la sensation d'étouffement. Les nausées et les maux de ventre se classent bon troisième alors que la sensation d'engourdissement et de picotement dans l'extrémité des membres arrive au quatrième rang. Finalement, au cinquième rang, il est étonnant de constater que les tensions musculaires ne semblent pas être le premier symptôme que ressentent les gens lorsqu'il est question d'anxiété.

L'anxiété : chronique ou non?

Le graphique 3 montre que plus du quart des participants déclarent que l'anxiété est chronique dans leur vie. La prévalence des Troubles anxieux varie beaucoup selon que l'on s'intéresse à la population en général ou à un échantillon clinique. Des études menées aux États-Unis entre 1980 et 1985 dans la population en général évaluent la prévalence à un an des Troubles anxieux entre 9 et 12,6 % (APA, 1995). Bien que notre échantillon ne soit pas représentatif de la population en général (absence d'échantillon avec répartition aléatoire ou hasardisé¹), il est intéressant d'observer une prévalence d'anxiété chronique aussi élevée (28 %).



Graphique 3

Lorsque les gens manifestent de l'anxiété (chronique ou circonstancielle), il semble que leurs symptômes physiologiques (voir graphique 4) soient relativement les mêmes d'un épisode à l'autre (identiques et constants). Cela peut signifier qu'ils affichent le même

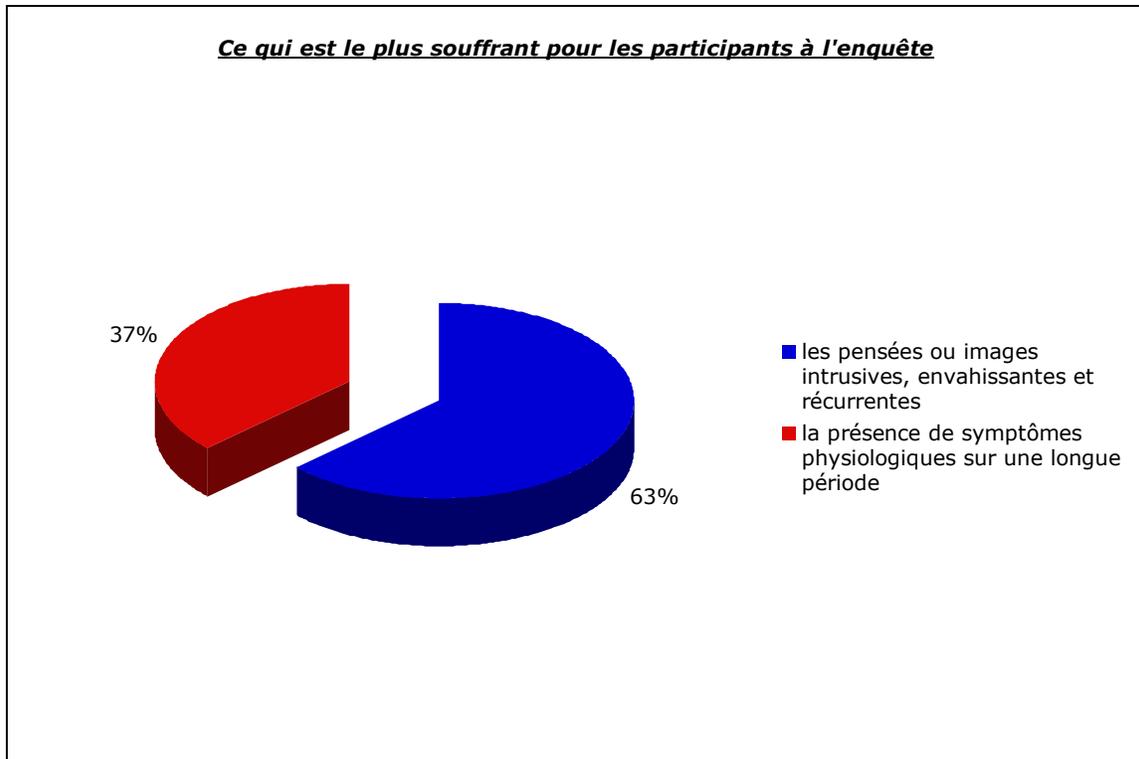
patron de symptômes d'une circonstance à l'autre, et ce, peu importe le ou les facteurs déclenchant la manifestation de l'anxiété.



Graphique 4

La dominance des pensées intrusives

Dans près de deux tiers des cas, les participants ont répondu que ce sont les pensées ou des images intrusives, envahissantes et récurrentes qui sont principalement responsables de leur souffrance. Et, dans un tiers des cas seulement, c'est la présence de symptômes physiologiques sur une longue période qui affectent leur bien-être (voir graphique 5).

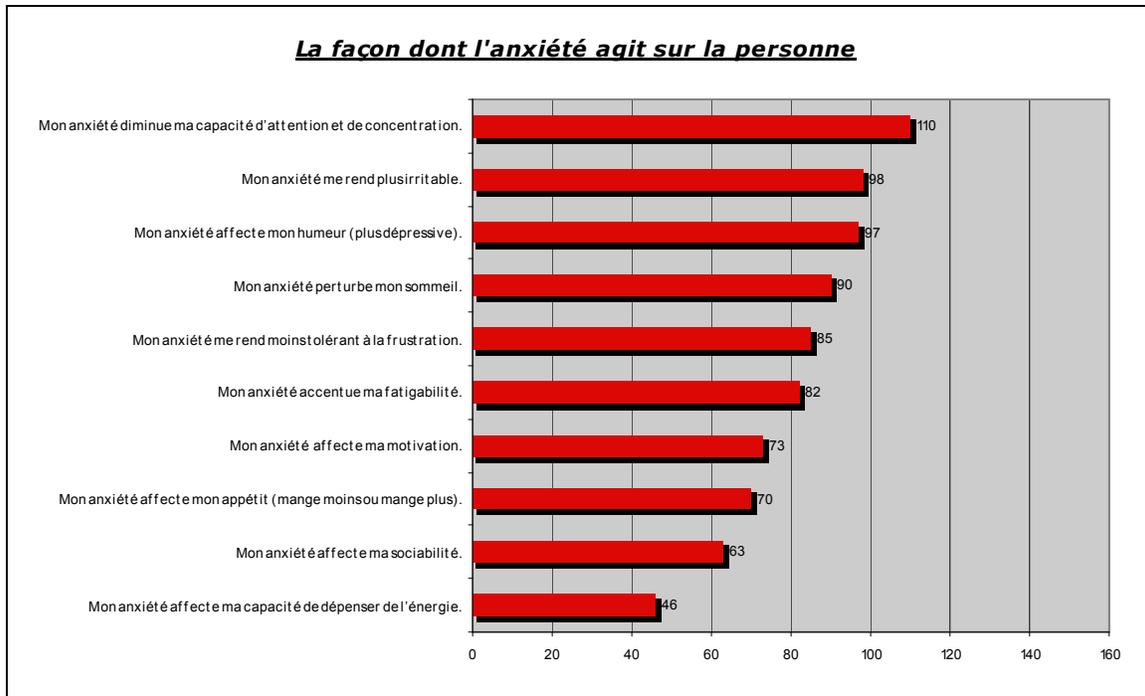


Graphique 5

La portée de l'anxiété au quotidien

Il est fort intéressant de constater jusqu'à quel point la présence de l'anxiété peut affecter les participants au quotidien, et ce, aux plans neurovégétatifs, cognitifs et affectifs. Le graphique 6 montre que, pour un grand nombre de participants (68,75 %), l'anxiété diminue leur capacité d'attention et de concentration (cognitif). La présence d'anxiété rend les gens plus irritables et affecte leur humeur (affectif). L'anxiété perturbe le sommeil d'un bon nombre de participants (neurovégétatif) et les rend aussi plus intolérables à la frustration (affectif). Finalement, près de la moitié des participants déclare que l'anxiété accentue leur fatigabilité (neurovégétatif).

Ici, le groupe des 12 ans à 21 ans (N = 22) se démarque significativement de la majorité des participants en déclarant, au premier rang, que l'anxiété affecte principalement leur motivation (81 % de la cohorte) devant la diminution de leur attention/concentration qui se situe au deuxième rang.

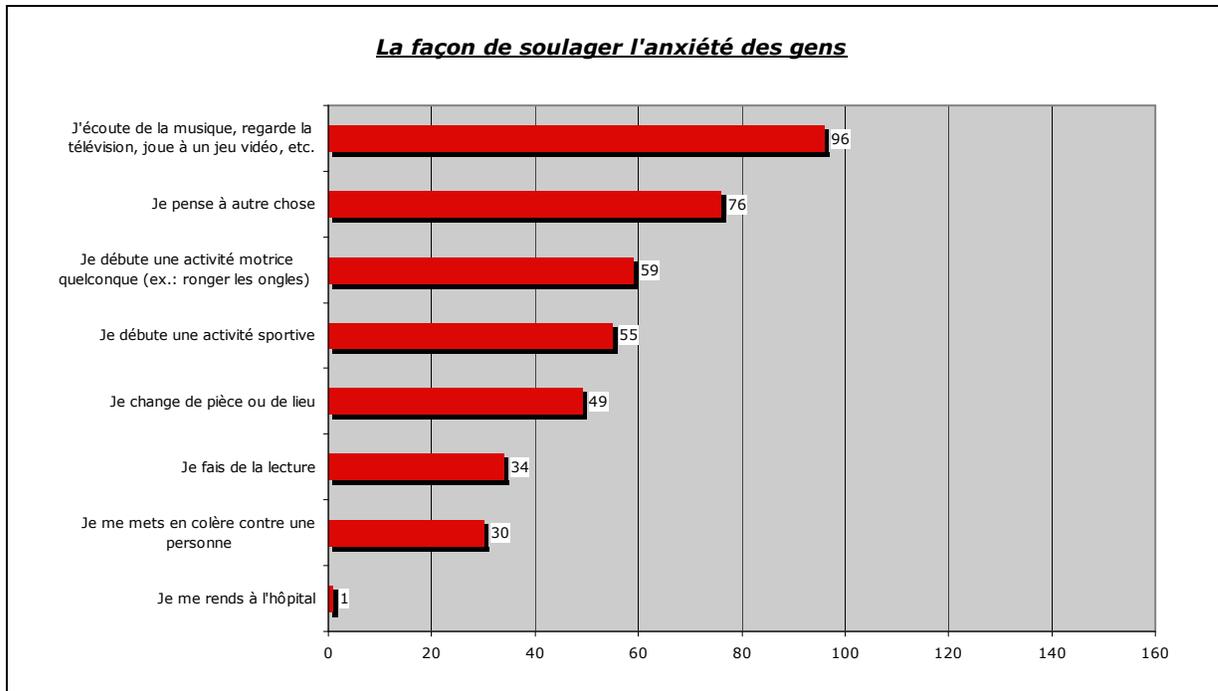


Graphique 6

Le soulagement de l'anxiété passe par...

À cette étape-ci, il est important d'expliquer que les données probantes issues de la recherche scientifique portant sur le vaste domaine de l'anxiété démontrent que le soulagement de l'anxiété n'élimine pas la source de l'anxiété (les causes réelles). Dans la grande majorité des cas, le soulagement entretient (voire renforce) l'anxiété des gens. Le soulagement doit être considéré comme de l'évitement face à la source de l'anxiété.

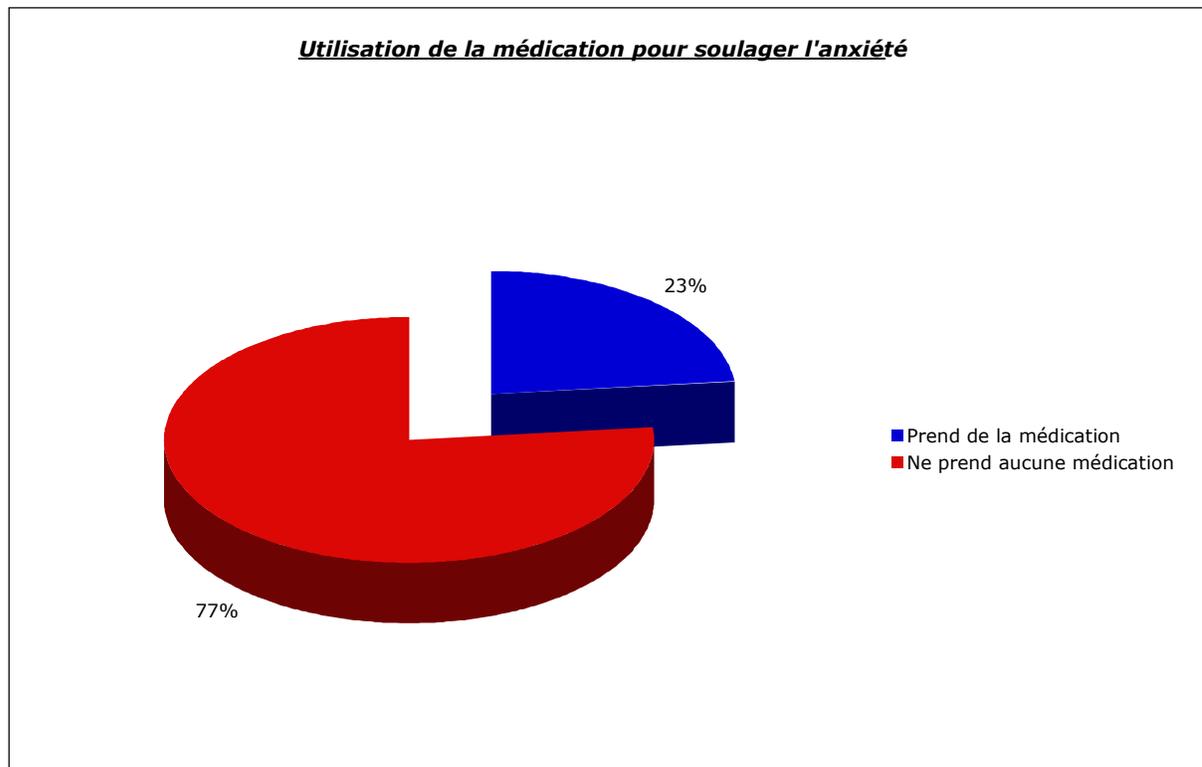
Les participants au sondage montrent une grande variété dans la façon de soulager leur anxiété (voir graphique 7). L'écoute de la musique, de la télévision et l'utilisation des jeux vidéo arrivent au premier rang. Suit le besoin de penser à autre chose. Ainsi, en occupant leur esprit par des idées et des images distrayantes, les participants appliquent ce que l'on appelle un effet de « neutralisation »² (une forme d'évitement) de leurs pensées anxiogènes. Arrivent au troisième rang les comportements répétitifs, comme de se ronger les ongles, se tourner une couette de cheveux, etc. Débuter une activité sportive arrive au quatrième rang (32 % des participants), ce qui est en soi une façon adaptée des participants de faire face à l'anxiété. Au cinquième rang, c'est l'évitement de la situation anxiogène qui amène les participants à changer de pièce ou de lieu. De plus, les résultats au sondage indiquent que 17 % des participants déclarent se mettre en colère contre une personne pour soulager leur anxiété. Ici, il semble que « l'autre » devient une sorte d'exutoire permettant d'éliminer les tensions emmagasinées en eux. En terminant, seulement 3,75 % des participants mentionnent qu'ils cherchent les causes de leur anxiété et trouvent des moyens adaptés pour les éliminer, ce qui est la meilleure façon de faire face à l'anxiété.



Graphique 7

L'anxiété soulagée par une médication : oui ou non?

Plus des trois quarts des participants déclarent ne pas consommer de médicaments pour soulager leur anxiété (voir graphique 8). Ce qui est une bonne chose en soi. Par contre, 19 % des participants déclarant manifestés de l'anxiété occasionnelle disent prendre une médication pour soulager leur anxiété. Il en est de même pour 31 % des participants indiquant une anxiété chronique. Il semble que les manifestations d'anxiété sur une longue période amène plus de participants à faire usage d'une médication. Par ailleurs, 100 % des participants du groupe des 12 ans à 21 ans déclarent ne consommer aucun médicament pour soulager leur anxiété. Bien que l'échantillon de ce groupe ne soit pas élevé, ce résultat est fort étonnant.



Graphique 8

La catégorie des anxiolytiques (benzodiazépines) qui crée de la dépendance arrive au premier rang. Les antidépresseurs suivent au deuxième rang. Bien qu'ils soient appropriés pour traiter la dépression, certains antidépresseurs ont montré leur efficacité pour le traitement de Troubles anxieux spécifiques (ex. le Paxil est souvent prescrit pour le traitement des Troubles paniques). Les produits naturels (ex. millepertuis) occupent le troisième rang.

Conclusion

En conclusion, les participants montrent une grande variabilité dans leurs peurs et leurs craintes. Toutefois, il semble que l'origine principale se situe au niveau de la perception négative (voire alarmiste) qu'ils entretiennent à propos d'eux-mêmes et celle des autres face à eux. Bien que l'anxiété se manifeste chez les gens de différentes façons (symptômes physiologiques), il semble que, pour une majorité de gens, ce sont les mêmes symptômes qui apparaissent dans des circonstances différentes. Les palpitations cardiaques sont le symptôme physiologique qui apparaît en premier pour le plus grand nombre de participants. C'est principalement une diminution de la capacité d'attention et de concentration, une plus grande irritabilité, une perturbation de l'humeur et du sommeil qui affectent le plus souvent les capacités et le fonctionnement quotidien des participants, sauf pour le groupe des 12 ans à 21 ans, puisque l'anxiété atténuée, en premier, davantage leur motivation. Les moyens de soulager l'anxiété sont multiples. La neutralisation des pensées et des images par des activités cognitives incompatibles semble être le moyen privilégié des participants. Seulement 3,75 % des participants mentionnent qu'ils cherchent les causes de leur anxiété et trouvent des moyens adaptés pour les éliminer.

L'emploi d'une médication pour soulager l'anxiété est faible. Toutefois, les anxiolytiques arrivent bons premiers dans le panier de médicaments.

En terminant, nous posons la question suivante: pourquoi les gens préfèrent-ils soulager leur anxiété plutôt que de s'attaquer à sa source? Si vous avez une réponse à partager, n'hésitez pas à me faire parvenir votre argumentaire à l'adresse de courriel suivante: sondage@psycause.ca

-
1. Le terme « hasardisé » est un néologisme recommandé par le Grand dictionnaire terminologique de l'Office québécois de la langue française pour remplacer l'anglicisme « randomisé ».
 2. La neutralisation consiste à bloquer des pensées ou des images intrusives et envahissantes en y substituant d'autres pensées ou images ayant pour effet de soulager l'anxiété par de la distraction. Il n'est pas question ici de l'introduction des pensées adaptées visant à éliminer la source même de l'anxiété telle que pratiquée en psychothérapie cognitivo-comportementale.