

INTRODUCTION A L'ANXIÉTÉ

Les vétérinaires exercent un métier exigeant en terme, de compétence, de disponibilité, de relationnel. Ce métier - au même titre que des professions cousines comme urgentistes, pédiatres ou secouristes - est riche en situations stressantes. Si notre exercice est stressant, le vétérinaire lui-même peut recevoir plus ou moins bien ces stress.

Nous allons explorer ci-dessous les différentes facettes de l'anxiété qui, dans un grand nombre de cas, est à l'origine d'une mauvaise gestion du stress de la part du vétérinaire.

I. QUELQUES DONNÉES DE BASE

I.1. Le tempérament

C'est l'ensemble des particularités physiologiques, morphologiques, et psychiques qui différencient les individus entre eux et agissent sur le caractère et le comportement.

Le tempérament est le fond psycho-physiologique sur lequel le caractère se développe : il est inné et peut être reconnu dès la naissance.

I.2. Le caractère

C'est l'ensemble des manières habituelles de sentir et de réagir qui distinguent un individu d'un autre, qui donne une relative stabilité aux comportements des individus et qui les rend prévisibles.

I.3. La personnalité

Il s'agit de la fonction psychologique par laquelle un individu se considère comme un moi, un et permanent (RIBOT).

La personnalité est l'ensemble des formes de comportement de l'organisme déterminé par l'hérédité et le milieu et se développant par l'interaction de 4 secteurs principaux dans lesquels ces formes sont organisées : le cognitif, le volitionnel (relatif à la volonté), l'affectif et le somatique (EYSENCK).

I.4. Les "big five"

Les gens en général décrivent la personnalité à l'aide de cinq facteurs : l'extraversion, le caractère agréable, le caractère consciencieux, la névrose, l'ouverture.

Les sujets les plus heureux et satisfaits dans la vie ont un score faible au facteur névrose qui correspond au caractère anxieux surtout de type introverti.

Suivant les études, le patrimoine génétique intervient entre 28 et 46 % pour ces cinq traits.

Les sujets à score élevé au facteur névrose manifestent régulièrement un sentiment d'insécurité, des préoccupations et un manque d'estime de soi.

On pense que l'hérédité peut jouer un rôle sur l'immédiateté avec laquelle un individu répond au déferlement de réactions affectives causées par le système nerveux sensoriel.

Raymond Cattell montre que l'hérédité influence trois instances psychiques décrites en psychanalyse : la force du moi, la force du surmoi et le sentiment du soi.

L'hérédité a une influence sur des conduites envers la peine de mort, le divorce, l'euthanasie, la religion, le temps passé devant la télé.....Etc. !!!!

Il n'y a évidemment pas de gènes spécifiques pour ces conduites mais un ensemble de mécanismes complexes : les sens, les hormones, l'intelligence, le caractère, l'affectivité.

Le divorce par exemple dans les cultures qui le permettent a une composante héréditaire à 30%... En analysant plus attentivement les paramètres, la tendance à être bouleversé est un des facteurs prépondérants du divorce et a une très forte composante génétique (Jockin, Mcgue, et Lykken 1996).

II. LES FONCTIONS DE L'ANXIÉTÉ

Anxius exprime la constriction et angustia signifie le resserrement :

L'angoisse signale la nouveauté et l'on peut donc la mettre sur le même plan que la détresse ou la douleur. L'angoisse surgit si la réflexion échoue à réduire l'excès de stimulation et à rétablir l'ordre des pensées.

Le sentiment d'insécurité entraîne l'instinct de conservation et le danger devient aujourd'hui l'angoisse sans objet.

La qualité devient défaut quand la réaction d'éveil est exagérée et les mesures défensives inadaptées. La bonne angoisse déclenche l'action adaptée à la situation, elle est passagère, source de curiosité, de créativité, d'intuition et d'intelligence ; elle est source d'empathie, et génère l'humour.

La mauvaise angoisse vient quand l'esprit s'agite trop et l'anxieux s'alarme pour des circonstances futiles. Elle peut aboutir à la dépression, à l'obsession ou à la paranoïa.

Elle crée les autosuggestions ou les autodestructions, et l'individu s'en remet à la pensée magique, aux rêves prémonitoires, aux horoscopes, au hasard.

Si l'individu ne fait plus face alors sentiment de cohérence et principe de réalité disparaissent et les conflits intérieurs deviennent difficiles à gérer.

L'individu utilise des défenses radicales telles que :

- Le déni : On élimine une représentation gênante y compris sa perception (cela peut aller jusqu'au délire)
- Le clivage : Soit du moi soit de l'objet sous l'influence d'une menace. Cela peut aller jusqu'au dédoublement de personnalité en cas d'ambivalence conflictuelle
- La projection : Le sujet expulse dans le monde extérieur des pensées, affects, désirs qu'il méconnaît et refuse à lui en l'attribuant à d'autres personnes ou choses de l'environnement. Les tests de Rorschach utilisent ces projections dans les investigations de personnalité.

Quand un sentiment d'infériorité et un manque de confiance en soi dominant, un cercle vicieux s'installe entre le manque d'estime de soi, les moqueries ou la domination des autres, et les complexes. On peut avoir parfois renforcement par des parents maladroits ou par une société qui valorise force et violence. L'angoissé peut être trop tourné vers lui-même, il devient narcissique et il a un besoin excessif de parler de lui. Il est trop soumis à la peur du surmoi qui est la faculté de distinguer le bien du mal avec toutes ses nuances, et il peut exercer une autocensure visant à interdire l'accomplissement voire la prise de conscience de ses désirs réprimés par la culture, la société, la vie familiale.

III. QUAND LE CORPS PARLE TROP FORT

Une hypersensibilité aboutit à une mobilisation permanente de l'énergie psychique et physique, une sensibilité extrême des organes sensoriels.

On voit par exemple apparaître des faux problèmes cardio-vasculaires : angoisse cardiaque, précordialgie, hypertension passagère. A force, l'anxieux s'inquiète de son anxiété.

Le mauvais sommeil : c'est un insomniaque qui a des difficultés à s'endormir, qui se réveille entre 1h et 3h et qui a un désir de sommeil au moment du lever.

Pour un vétérinaire, être anxieux avant ou pendant une intervention chirurgicale, est ce normal ? A l'évidence oui ! sauf si l'anxiété devient envahissante, que vous n'arrivez plus à dormir la nuit précédant le jour de l'intervention, ou que vous tremblez au cours de celle ci.

Être anxieux devant un cas clinique ambigu, difficile, devancer l'attitude des propriétaires, se demander comment on va communiquer avec lui est normal.

Mais si ce cas engendre une attitude de déni ("cet animal n'a pas cette pathologie qui m'inquiète ou pour laquelle je ne suis pas compétent"), de fuite ("je fais une injection, on verra bien") de fuite en avant ("je ne sais pas, mais je veux à tout prix savoir sans tenir compte de ce que veut le propriétaire") de projection ("ce propriétaire n'a rien compris, il m'en veut, c'est un imbécile ou un méchant"), alors il faut retourner à la source de l'anxiété, la gérer, la régler.

Résumé réalisé par Thierry Jourdan