

DES SOLUTIONS FACE A L'ANXIÉTÉ

L'anxieux, c'est vous c'est moi. C'est une consœur ou un confrère, votre ASV, votre enfant, votre conjoint, voire même votre client ! Le document ci-dessous décrit quelques solutions simples pour mieux vivre l'anxiété et la soulager chez autrui. Toutefois, dans les cas où cette anxiété serait importante et fréquente, mieux vaut alors consulter un médecin.

I. VIVRE MIEUX, VIVRE BIEN...

I.1. Comment s'aider soi-même ?

I.1.1. **Connaître ses trois filtres personnelles**

I.1.1.1. **La perception personnelle de l'événement**

L'évaluation est primaire lorsque le sujet réalise ce qu'il y a en jeu dans la situation. Il peut s'agir d'une perte (corporelle, relationnelle, matérielle), d'une menace ou d'un défi. La nature de l'évaluation contribue à la qualité et à l'intensité de l'émotion.

L'évaluation est secondaire quand le sujet se demande ce qu'il peut faire pour remédier à la perte, pour prévenir la menace ou pour obtenir le bénéfice : ce sont les différentes options de coping (= faire face).

La traduction peut en être le changement de situation, l'acceptation, la fuite, l'évitement, la recherche de plus d'informations, la recherche de soutien social, une action impulsive. On agit sur l'émotion ou sur le problème qui fait naître l'émotion.

I.1.1.2. **La mise en place concrète de stratégies d'ajustement**

L'individu répond à son anxiété par un processus de pensée ou par l'action.

I.1.1.3. **La recherche active du soutien des autres**

Techniques spécifiques, soutien de professionnels, proches, psychothérapeutes : tous seront les médiateurs de la relation entre l'événement stressant et la détresse émotionnelle.

I.1.2. **Mieux connaître ses mécanismes de défense et ses stratégies d'ajustement**

Le déni, le déplacement, l'isolement et l'intellectualisation : l'efficacité de ces stratégies d'ajustement dépend de la souplesse, du degré d'adhésion à la réalité, et de la disponibilité de l'anxieux.

Pour un malade en milieu hospitalier, la dénégation, l'isolement, l'esprit combatif protègent plus efficacement de l'anxiété que la projection, le stoïcisme ou l'agressivité.

I.1.3. **Mieux utiliser ses mécanismes de défense**

- Le refoulement ou le déplacement, et la prise de distance par la distraction
- La formation réactionnelle, tel que transformer une menace en un défi
- Le renversement dans son contraire, tel que l'exagération des aspects positifs d'une situation
- L'humour est un mécanisme de défense très efficace

1.1.4. Mieux utiliser ses stratégies d'ajustement

Les fuites par évitement, par des activités cognitives (jeux, collection) artistiques ou comportementales (sport, loisirs) sont destinées à liquider efficacement la tension émotionnelle. La vraie fuite - par l'alcool, le tabagisme, les médicaments - n'est qu'un leurre : elles n'aide pas l'angoisse à disparaître, et ne fait que renforcer le processus anxio-dépressif.

Éclairer la zone d'ombre permet à l'anxieux la recherche d'information pour en savoir plus sur la situation, et de mettre en place des plans de résolution de problèmes.

La confrontation, l'élaboration et la mise en œuvre de plans d'action permettent souvent de transformer la situation

À chacun sa solution : le préoccupé doit agir, l'inquiet doit être rassuré par des représentations concrètes de ses peurs, le craintif doit apprendre à dominer ses craintes.

1.2. Ne pas oublier son corps

Récupérer de ses fatigues et de ses angoisses quotidiennes est un élément déterminant dans le traitement de l'anxiété.

Les anxieux doivent se coucher à des heures raisonnables, après une période de détente. L'alimentation doit être équilibrée et la pratique du sport permet de décharger physiquement les tensions émotionnelles.

II. COMMENT LES PROCHES PEUVENT AIDER L'ANXIEUX

II.1. Un besoin d'amour et d'empathie

Des phrases comme : " Ne t'inquiète pas... ", " Mais enfin ! Tu as tout pour être heureux ... " ou encore : " Tu te fais du souci sans raison " sont inefficaces.

La sympathie se concrétise par le désir d'aider autrui. L'empathie dépasse la communion intellectuelle et conduit à comprendre qu'il y a dans l'autre un peu de soi même : parler est donc crucial.

Il faut apprendre la valeur de la contradiction et savoir faire passer ses sentiments dans l'âme d'autrui. Si un désaccord doit se résoudre par la victoire de l'une des parties, il faut laisser le temps à la contradiction de se développer. Les différences doivent être respectables et respectées.

D'après DAMASIO, " Comment allez vous ? " devrait se reformuler " Comment vous sentez vous ? ". Nous avons besoin de rencontrer dans les yeux de l'interlocuteur une bienveillante attention. Rien ne peut remplacer la complicité, l'échange, le partage des émotions, l'humour la joie et ... les peines et les angoisses.

II.2. Un besoin d'être compris

Il faut comprendre l'hyperémotivité de l'anxieux. L'aide des proches obligera à une progression lente et nuancée.

Il faut comprendre son pessimisme, son manque d'estime de soi ; la bienveillance, même ferme, apporte l'optimisme.

II.3. Un besoin d'encouragement

Aider l'anxieux à agir : en dépit d'une apparente passivité l'envie est là, la peur aussi. Il faut proposer à l'anxieux de tenter de faire d'abord ce qui l'attire.

Conseiller de ne pas commencer par le plus difficile. Par exemple, un anxieux peut lire un compte-rendu d'abord devant un auditoire restreint et indifférent, et se faire aider d'un ami pour faire acte de présence. Cet effort ne doit pas être générateur d'angoisse.

Proposer une démarche progressive. Pour aller trouver un personnage important, entrer sans gêne dans une société nombreuse, ou encore parler devant un auditoire critique : il faut aider l'anxieux à imaginer, à se familiariser avec l'idée, qu'il commence en étant accompagné.

Se donner le **droit de suggérer** : par une persuasion tranquille, et une objective fermeté.

Il faut aider l'anxieux à évaluer ses mécanismes de défense et ses stratégies d'ajustement :

- ↪ *A-t-il établi un plan d'action et s'y est-il tenu ?*
- ↪ *A-t-il manifesté un esprit combatif ou accepté la confrontation ?*
- ↪ *A-t-il pris de la distance ou su minimiser les menaces ?*
- ↪ *A-t-il su se réévaluer positivement ?*
- ↪ *A-t-il su manifester une maîtrise de soi ?*
- ↪ *A-t-il su rechercher un soutien social ?*

II.4. Comment aider l'enfant anxieux ?

Aucun parent ne peut mettre à l'abri son enfant d'un trauma imprévisible et les facteurs génétiques ne peuvent être modifiés.

Il existe néanmoins de nombreux facteurs protecteurs :

□ Le jeu, le dessin, la parole

L'enfant gère ses angoisses en s'agitant, en s'inhibant ou en pleurant.

Il doit développer des stratégies alternatives et s'il n'en a pas il faut les lui apprendre.

□ La fermeté rassure

L'émotivité et le manque de confiance en soi nécessitent protection et compréhension parentale.

Cependant pour l'enfant, l'absence de maîtrise de soi, l'impuissance à dominer son angoisse nécessitent une fermeté rassurante. L'autorité calme et ferme est la meilleure solution.

□ Priorité au développement de la confiance en soi

Mettre en avant les progrès, remarquer les efforts et les encourager.

□ Favoriser l'extériorisation et l'identification

Il faut permettre l'extériorisation des angoisses, des tensions psychiques et physiques en les sublimant grâce aux contes, aux histoires et aux films adaptés.

□ Savoir apaiser aux moments les plus sensibles

Le sommeil est une période de détente permettant d'apaiser l'angoisse. Il faut faire attention aux phobies du coucher et de l'endormissement : lire une histoire à l'enfant, lui faire un câlin, lui donner son doudou ; il faut raisonner doucement quand l'enfant ne veut pas aller dans son lit.

□ Lutter contre la solitude

Les parents doivent progressivement permettre à l'enfant de se lier avec des enfants de son âge avant qu'il n'aille lui-même chez des camarades.

□ **S'appuyer sur l'aide de professionnels**

Si le caractère anxieux entraîne des problèmes d'expression corporelle, de langage ou d'apprentissage scolaire, il ne faut pas hésiter à consulter des spécialistes.

III. COMMENT SE FAIRE AIDER PAR DES PROFESSIONNELS

Il faut être très pragmatique et savoir utiliser les thérapies adéquates et successives sans idéologie.

III.1. La psychoéducation

III.1.1. *Le partage des connaissances*

Se connaître soi-même est nécessaire mais non suffisant au changement. Tous les patients devraient bénéficier de documents écrits et d'informations professionnelles sur leurs difficultés.

III.1.2. *Un modèle unifié*

Il permet à l'anxieux de comprendre son anxiété et d'agir. On explique la nature du problème et l'on montre qu'il est le lot de beaucoup d'autres. Un projet est discuté puis formalisé.

On présente au patient un modèle de son problème précisant les différents facteurs à l'origine de son anxiété.

III.1.3. *Un dialogue et un réajustement permanent*

L'anxieux a une propension supérieure à la moyenne à se faire du souci

III.2. La psychothérapie

Il s'agit d'un traitement actif par des moyens psychologiques qui repose sur un contrat librement accepté entre le patient et le praticien dans le respect du secret.

III.3. Le traitement psychanalytique

Pour celles et ceux qui souffrent d'une anxiété depuis l'enfance, il s'agit d'un traitement de choix pour obtenir un changement en profondeur de la personnalité.

Ce traitement doit éviter la simplification abusive d'un traumatisme initial en découvrant le sens des comportements de l'individu et en particulier les bénéfices inconscients. Les psychanalystes doivent intégrer les connaissances nouvelles sur l'attachement.

La psychanalyse classique dure plusieurs années.

Il existe des psychothérapies analytiques individuelles, où l'on renforce les mécanismes de défense du moi pour favoriser la disparition des traits trop gênants et l'apparition d'une meilleure adaptation. Dans ce type de thérapie, l'entretien a lieu en face à face avec des clarifications, des confrontations, du soutien, et des conseils pour élaborer et exprimer ses affects. La durée de ce type de thérapies est de 3 mois à 3 ans.

Il existe des psychothérapies de groupe et différents types de " psychodrames " : la rencontre avec des gens inconnus qui partagent les mêmes problèmes permet des échanges d'expériences enrichissants, des expressions spontanées plus libres.

Le thérapeute veille à favoriser la communication dans le groupe. Le but est de permettre l'expression des sentiments et des émotions qui accroissent la liberté de l'individu.

Il existe aussi des techniques de relaxation psychanalytique : le principe est de faire appel à l'autosuggestion pour favoriser l'expression spontanée du vécu corporel, des émotions ressenties.

Le thérapeute fait une interprétation analytique de ces verbalisations et interactions induites dans le groupe.

III.4. Les psychothérapies cognitives et comportementales

Elles sont fondées sur les théories de l'apprentissage et de l'information appliquées aux pensées et aux comportements des patients.

Elles sont très adaptées pour les crises de panique, les agoraphobies, les obsessions et compulsions.

Le but est une exposition progressive aux situations anxiogènes après les avoir affrontées en imagination. La pédagogie est centrée sur les prédictions funestes de l'anxieux et la vérification de leur erreur par la confrontation à la réalité.

Cela aboutit à :

- ↪ *L'établissement et le renforcement d'une relation de confiance*
- ↪ *L'accroissement du contrôle émotionnel*
- ↪ *L'amélioration de l'affirmation de soi et des aptitudes sociales par des techniques de groupe avec un travail important sur la communication non verbale.*
- ↪ *Une modification des schémas centraux : si l'individu se sent incompetent alors on pratique des jeux de rôle centrés sur des expériences émotionnelles infantiles.*

III.5. La relaxation

Son rôle est d'améliorer le contrôle émotionnel, de se déconnecter de l'environnement et de se concentrer sur soi, en évitant l'accumulation des tensions musculaires et psychiques qui accentuent l'impression de fatigue.

Elle consiste à conjuguer deux états qui ne coexistent pas naturellement, la concentration et la détente musculaire. La respiration abdominale est toujours utilisée.

Le but est qu'elle devienne une habitude ; en conséquence il faut s'entraîner. Elle est très utile avant les situations anxiogènes et chaque jour doit être scandé par de courts moments au cours desquels on reprend le contrôle de ses pensées et l'on relâche ses muscles, lors de pressions contextuelles.

Les deux méthodes les plus sérieuses sont la méthode Schultz et la méthode Jacobson.

III.6. Le traitement par programmes

Ce sont des thérapies brèves de 8 à 12 séances associant information, restructuration cognitive, résolution de problèmes, exposition, gestion du temps, et gestion des comportements associés.

De façon graduée, tous les thèmes gênants pour l'individu sont abordés.

III.7. La psychothérapie intégrative (Leigh Mc Culloug, Vaillant)

Il s'agit d'une thérapie d'une durée de un à deux ans, dont le but est de réguler l'anxiété en restructurant les défenses, les affects et l'attachement.

Elle a cinq objectifs majeurs :

- Reconnaître les modes habituels de défense du patient qui entretiennent son anxiété, et donc augmenter les capacités réflexives de l'individu.
- Abandonner ces modes au profit d'autres plus efficaces.
- Reconnaître les sentiments cachés qui nous habitent profondément et qui nous menacent constamment comme la culpabilité.
- Rechercher à partir de situations vécues la qualité et l'intensité de l'affect qui aurait guidé et dirigé le sujet vers une expérience optimale : trouver la capacité à prendre soin de soi, ni trop ni trop peu, reconnaître et accepter ses sentiments parfois contradictoires quand il faut dire non ou mettre des limites.
- Se construire de nouvelles représentations internes de soi et des autres ainsi que des relations d'attachement entre soi et les autres.

III.8. Autres formes de psychothérapies

La **psychothérapie supportive** utilise les encouragements, les conseils, la suggestion, le développement d'alternatives pour penser et réagir aux événements, le développement de l'estime de soi et du contrôle de ses émotions.

La **psychothérapie centrée sur l'émotion** : apprendre les réactions de son corps et agir sur elles.

La **psychothérapie interpersonnelle** : recommandée dans la dépression et dure de 12 à 16 séances ; elle est destinée à expliquer les raisons du caractère anxieux, à établir les liens précis entre l'anxiété et les événements vécus par le sujet, à identifier les problèmes interpersonnels comme les disputes, les conflits, la culpabilité, le rôle des changements et le déficit dans les relations humaines (timidité, irritabilité).

Le psychothérapeute aide en plus activement l'individu à gérer son anxiété, à l'exprimer sans honte, à ce qu'il s'affirme mieux dans les situations où il se sent le plus mal. Le sujet doit évaluer régulièrement son travail et reformuler toutes les deux à trois séances ses problèmes.

III.9. Les psychothérapies systémiques et familiales

La famille est ici considérée comme un système dont l'équilibre peut dysfonctionner à travers ses processus interactionnels de communication.

Le but est de trouver un nouvel équilibre. Les thérapies de couple entrent dans ce cadre aussi.

III.10. Les médicaments

Ils sont complémentaires parfois indispensables mais rarement suffisants !

Indispensables dans les troubles paniques, les anxiétés sociales, les troubles obsessionnels compulsifs, les états de stress post traumatiques, les troubles dépressifs majeurs, les dysthymies (troubles de l'humeur importants) Le trouble anxieux généralisé peut nécessiter des médicaments lors des phases critiques.

En revanche ils ne sont pas indiqués en cas de caractère anxieux sans troubles associés.

C'est le médecin généraliste ou le psychiatre qui prescrit les divers médicaments, et c'est avec eux que le patient doit tisser une relation de confiance et établir le dialogue.

Ces dernières années ont vu la prescription des antidépresseurs fortement augmenter et celles des tranquillisants et anxiolytiques diminuer car les antidépresseurs sont maintenant indiqués en cas de troubles anxieux généralisés.

Enfin quand on est anxieux il vaut mieux éviter les excitants comme le café ou le thé... ...et autres produits illégaux, bien entendu !

Résumé réalisé par Thierry Jourdan