

Comprendre et gérer l'anxiété

Il est naturel de vivre du stress et des peurs comme de l'anxiété. Ce sont des expériences normales qui servent à faire des apprentissages, à développer des stratégies d'adaptation et à développer l'habitude de ressentir ces émotions. C'est un état qui dure quelques semaines au maximum; l'intensité diminue graduellement et les peurs disparaissent. La nature des peurs change selon le développement de l'enfant. Par exemple, un jeune enfant peut avoir peur du noir, de créatures imaginaires ou d'inconnus, tandis qu'un adolescent peut craindre pour sa santé, avoir peur du rejet ou d'échouer à un examen.

Quelques différences

Le stress (la peur) est une réaction normale face à un danger réel :

- Les réactions sont instinctives et spontanées;
- La menace est concrète et spécifique;
- Tout l'organisme est mobilisé pour passer à l'action.

C'est une réaction automatique qui se déclenche lorsqu'il y a une menace. La personne peut alors fuir, figer (si l'anxiété est trop grande) ou se battre pour se protéger. Une alarme se déclenche et l'adrénaline monte pour pousser la personne à l'action afin de faire face au danger.

L'anxiété est une réaction face à un danger perçu :

- Elle provoque les mêmes réactions physiologiques que la peur;
- La menace est subjective;
- Tout l'organisme est mobilisé pour passer à l'action.

L'anxiété envoie des indices pour signifier qu'il y a un danger (fausse alarme). L'alarme s'enclenche et l'adrénaline monte pour pousser la personne à l'action afin de faire face au danger et de fuir... mais il n'y a pas de danger réel.

Les troubles anxieux

Il faut penser à un trouble anxieux lorsque l'anxiété dérange le fonctionnement quotidien, devient trop intense et amène une grande détresse. L'anxiété est problématique lorsque :

- La réaction est excessive par rapport au groupe d'âge ou au danger;
- C'est persistant (dure depuis 4 à 6 semaines à la même intensité);
- Lorsque l'anxiété devient très difficile à contrôler (la personne n'arrive plus à la maîtriser, ses stratégies ne fonctionnent plus et elle amène la personne à éviter certaines situations) il est alors suggéré d'aller chercher de l'aide auprès d'un professionnel.

Il existe plusieurs formes de troubles anxieux :

- Les phobies spécifiques (peur d'un objet ou d'une situation, par exemple des chiens, des orages, du dentiste, etc.);

Comprendre et gérer l'anxiété

- L'anxiété de séparation (peur que quelque chose de grave arrive s'il est séparé de son parent ou de sa figure d'attachement);
- L'anxiété sociale (peur du jugement dans les situations sociales ou de performance);
- Mutisme sélectif (impossibilité régulière à prendre la parole dans des situations sociales spécifiques où il y a des attentes (comme à l'école), l'enfant n'arrive pas à parler alors qu'il parle correctement dans d'autres situations);
- L'anxiété généralisée (peur causée par la présence chronique d'inquiétudes incontrôlables où la personne croit se protéger en imaginant tous les scénarios catastrophes possibles);
- Le trouble panique avec ou sans agoraphobie (peur de faire une attaque de panique et de ses conséquences (mourir, devenir fou, etc.) ou de se retrouver dans un endroit où il n'y aurait pas de secours ou d'issus);
- Le trouble obsessionnel compulsif (peur causée par la présence d'idées obsédantes et de comportements difficiles à contrôler servant à faire diminuer l'anxiété);
- État de stress post-traumatique (anxiété à la suite d'une exposition à un événement traumatisant (sa vie ou celle de quelqu'un a été mise en danger, son intégrité physique a été menacée, etc.) qui amène des « flashbacks », de l'évitement ou autre).

Le refus scolaire est une difficulté majeure à aller à l'école, rencontrée par les enfants et les adolescents, associée à une détresse émotionnelle (le plus souvent de l'anxiété et de la tristesse). Il s'agit donc d'un comportement d'évitement (plaintes à propos de l'école, résistance à fréquenter l'école allant jusqu'à un refus total de la fréquenter ou d'y rester) qui est souvent lié à de l'anxiété comme l'anxiété sociale, l'anxiété de séparation, etc.

Les 3 composantes de l'anxiété

- **Les sensations physiques** (exemples les plus fréquents) : nausée, mal de ventre, mains moites, vision embrouillée, transpiration, augmentation du rythme cardiaque, etc.
- **Les pensées** (exemples de biais cognitifs fréquents) : croire que quelque chose de grave va se produire (faire des scénarios catastrophiques), surestimer la probabilité que cela arrive, oublier les autres possibilités, etc.
- **Les comportements** : actions pour réduire l'anxiété, évitement de la situation (ou affrontement de la situation, mais avec beaucoup de détresse), crise de colère, opposition, pleurs, recherche de protection auprès d'un adulte, etc.

Quelques trucs pour accompagner votre enfant dans la gestion des trois composantes

1. Agir sur la composante physique

- a) Sur une échelle de 1 à 10, aider l'enfant à situer l'intensité de son anxiété.
- b) L'aider à se calmer en faisant des respirations abdominales :
 - Inspirer et expirer par le nez;
 - Compter 1-2-3 en inspirant;

Comprendre et gérer l'anxiété

- Retenir la respiration 2 secondes;
 - Compter 1-2-3-4-5 en expirant;
 - On peut faire les respirations avec lui ou compter;
 - Faire 5 séries avant d'intervenir;
 - Situer de nouveau l'intensité de l'anxiété sur une échelle imagée;
 - Faire des respirations jusqu'à ce que le niveau d'anxiété soit descendu entre 1 à 6 (avec baisse des sensations physiques désagréables);
 - Ne pas intervenir verbalement avant d'atteindre ce niveau.
- c) Pour les plus vieux, des techniques de relaxation musculaire peuvent être utilisées au lieu des respirations :
- Contracter le muscle visé en 5 temps;
 - Maintenir la contraction 2 secondes;
 - Relâcher le muscle doucement en 5 temps;
 - Répéter au moins 5 fois ou jusqu'à une diminution de la tension musculaire;
 - Appliquer l'exercice sur plusieurs muscles du corps.
- d) Démystifier avec la personne anxieuse que les sensations physiques ressenties ne sont pas dangereuses, mais qu'il s'agit de son système d'alarme qui indique qu'elle est anxieuse.
- e) Avoir de saines habitudes de vie, selon les intérêts du jeune :
- Favoriser la pratique d'un sport (pousser l'enfant à bouger);
 - Favoriser la pratique d'une activité liée aux arts;
 - Aider l'enfant à prévoir des moments pour la détente, des moments pour jouer, des moments où il n'a pas besoin de performer;
 - Favoriser des routines claires;
 - Hygiène du sommeil (heures de coucher stables, routine avant le coucher).

2. Agir sur les pensées

- a) L'amener à se rassurer par lui-même :
- L'aider à identifier ce qu'il craint, ses pensées anxieuses;
 - Questionner plutôt que rassurer;
 - Es-tu sûr de ça? Quelles sont les autres possibilités?
 - Si ça arrivait, que pourrais-tu faire?
 - Est-ce utile de t'inquiéter de cela maintenant?
 - Qu'est-ce qui pourrait arriver d'autre?
 - Que pourrais-tu te dire pour t'aider?
 - Quelles pensées t'aideraient davantage?
 - Au besoin, donner des informations justes (ex. : peur de la foudre, lire sur le sujet avec lui);
 - L'aider à trouver des pensées aidantes;
 - Au besoin, l'aider à faire le processus de résolution de problèmes.

3. Agir sur les comportements

- a) Rester calme pour que le jeune puisse se modeler à vous.
- b) Avoir confiance en sa capacité à gérer son anxiété :
 - Respecter son rythme, le laisser être en contrôle face à ses défis (par quel défi il veut débiter le travail), être doux, mais convaincant;
 - Nommer les stratégies efficaces qu'il a utilisées;
 - Souligner les efforts observés.
- c) Encourager les comportements de bravoure... l'effort comme le résultat :
 - Identifier les comportements d'évitement;
 - Ne pas favoriser l'évitement, si cela est impossible, trouver des compromis (une étape intermédiaire);
 - Après avoir validé l'émotion, ignorer les comportements qu'on veut voir diminuer (plaintes somatiques, pleurs, demandes de réassurance, etc.)
- d) Exemples d'interventions à éviter pour ne pas maintenir les comportements :
 - Parler durant la crise;
 - Valider la peur (ex. : tu as raison... moi aussi je crois que c'est dangereux), dramatiser, paniquer;
 - Gérer à sa place, surprotéger, rassurer (cela peut lui confirmer son incompetence à gérer son anxiété);
 - Favoriser l'évitement (à la place, faire un compromis);
 - Favoriser les bénéfiques secondaires (moments privilégiés à la maison au lieu d'aller à l'école);
 - Ne pas être à l'écoute, se fâcher, se moquer ou critiquer, il vaut mieux rester neutre et calme, valoriser l'effort.

Carole Marleau

Psychologue

Références :

- Berthiaume, C., Racicot, G., Dugas, M. et al. Thérapie cognitivo-comportementale pour le trouble d'anxiété généralisée chez les enfants de 8 à 12 ans. Programme Zak et Zoé. Hôpital Rivière-des-Prairies.
- Marchand, A., & Letarte, A. (2004). La peur d'avoir peur. 3e édition. Les Éditions Stanké.
- Couture, N., et Marcotte, N. (2011). Incroyable Moi maîtrise son anxiété. Guide d'entraînement à la gestion de l'anxiété. Québec: Les Éditions Midi trente.
- Turgeon, L. et L. Brousseau (1999). Programme Super L'Écureuil: Intervention précoce auprès de jeunes présentant des problèmes d'anxiété, Manuscrit non publié. Centre de recherche Fernand-Seguin.
- Turgeon, L., & Gendreau, P. L. (2007). Les troubles anxieux chez l'enfant et l'adolescent. Marseilles: Les Éditions Solal.