



Médecins et chercheurs (6/8) Ils font rayonner le savoir médical en Suisse romande

«On sait que l'anxiété a une forte composante familiale»

Psychiatrie Réaction normale face aux aléas de l'existence, l'anxiété peut, quand elle est excessive, devenir pathologique. Mais elle n'est pas une fatalité. Des moyens thérapeutiques existent pour déjouer ses pièges.



Guido Bondolfi est l'un des précurseurs de la méditation pleine conscience en Suisse romande. Un bon moyen de traiter l'anxiété, selon lui. Yvain Genevay



Élodie Lavigne

elodie.lavigne@planetesante.ch

Professeur de psychiatrie à la Faculté de médecine de l'Université de Genève et médecin-chef du service de psychiatrie de liaison et d'intervention de crise au département de santé mentale et de psychiatrie des Hôpitaux universitaires de Genève, Guido Bondolfi a fait de la dépression et de l'anxiété ses domaines de prédilection. Il est aussi l'un des précurseurs de la méditation pleine conscience en Suisse romande.

D'où est né votre intérêt pour les troubles anxieux?

Pendant très longtemps, je me suis occupé des troubles de l'humeur et de la dépression. Or, l'anxiété est souvent une porte d'entrée de la dépression. Et bien que les troubles anxieux soient un des troubles psychiques les plus fréquents, beaucoup de ces patients ne sont pas, ou mal, diagnostiqués. Il y a quelques années encore, il n'existait en Suisse aucun centre d'excellence sur l'anxiété. J'ai alors ouvert un programme de soins aux Hôpitaux universitaires de Genève.

«En général, les personnalités anxieuses sont de bons anticipateurs, de bons organisateurs et ont de bonnes capacités de contrôle»

On présente l'anxiété comme une expérience essentiellement négative, mais n'a-t-elle pas aussi une utilité?

Oui, elle est une ressource nécessaire. Elle déclenche une activité physiologique et psychologique qui nous permet de mieux réagir dans des situations d'alerte. Si je me pro-

mène dans la forêt en étant un peu anxieux, je ferai plus attention à ne pas tomber dans un fossé. L'anxiété a une fonction adaptative, mais elle devient problématique lorsqu'il y a une disproportion entre la réaction et la situation qui en est à l'origine, surtout si celle-ci n'est ni dangereuse ni préoccupante. Quand elle se transforme en angoisse, l'anxiété devient paralysante et nous faire perdre nos moyens.

Les personnes anxieuses ont-elles des points communs?

En général, les personnalités anxieuses sont de bons anticipateurs, de bons organisateurs et ont de bonnes capacités de contrôle. On sait aussi que l'anxiété a une forte composante familiale. Cela signifie que les parents ont souvent des profils similaires. Une mère ou un père anxieux transmet à son enfant, de manière explicite ou non, l'idée que le monde est potentiellement dangereux. Par un phénomène d'imitation, l'enfant adopte alors une vision du monde qui le pousse à être plus en alerte et à avoir plus besoin d'autrui. Face à ce qui lui fait peur, il acquiert des réflexes: l'évitement ou alors l'exposition au «danger» à condition d'être sûr d'avoir de l'aide pour l'affronter. Ce sont aussi des enfants qui ont reçu une attention intense mais généralement discordante par rapport à leurs besoins réels.

Quelles formes peuvent prendre les troubles anxieux?

Ces formes sont bien caractérisées. Il y a les phobies spécifiques (de l'avion, des chiens, etc.); les troubles paniques (crises d'angoisse courtes mais très violentes, avec impression de mort imminente); l'agoraphobie (peur des espaces ouverts); l'anxiété sociale (forme de timidité extrême); l'anxiété généralisée (tendance à se faire du souci pour tout, avec une intolérance à l'incertitude); les troubles obsessionnels compulsifs (T.O.C.) (pensées ou images mentales en apparence absurdes, mais néanmoins obsédantes, couplées à la répétition de gestes ou d'actes mentaux pour exorciser le risque redouté et tenter de garder le contrôle).

Pouvez-vous nous donner des outils pour faire face?



L'origine des troubles anxieux est toujours liée à une surestimation du danger dans un contexte particulier (rencontrer un chien, des nouvelles personnes, passer un entretien d'embauche, par ex.) et à une sous-estimation de ses capacités à y faire face. Il faut se demander: «Quel est vraiment le danger dans cette situation?»; «Quelle est la probabilité que cela arrive?»; «Que puis-je faire concrètement pour l'affronter?». Quand on a tendance à surréagir, il faut prendre le temps d'observer la situation, se centrer sur sa respiration et éviter de réagir automatiquement. L'acronyme anglais «stop» pour «situation, take a breath, observe, proceed» (situation, respire, observe, poursuis) le résume bien.

Comment soigne-t-on les troubles anxieux aujourd'hui?

Les thérapies cognitives et comportementales sont les plus efficaces pour réduire rapidement l'intensité de l'anxiété. L'approche comportementale consiste à aider le patient à affronter ses peurs en l'y exposant progressivement. L'approche cognitive consiste à travailler sur les distorsions cognitives profondes, comme la pensée répétitive que les choses vont mal se passer. Grâce à la psychothérapie, on peut apprendre à assouplir ces pensées négatives. Les antidépresseurs, qui agissent aussi sur l'anxiété, sont un traitement de choix, mais il faut attendre quatre à huit semaines pour une amélioration des symptômes. La prescription d'anxiolytiques, à moins d'être très encadrée, doit être évitée. Ces médicaments sont terriblement efficaces, alors les gens sont tentés de les avaler comme des bonbons. Mais ils sont déconseillés à long terme car ils entraînent une dépendance.

Et le Mindfulness, que vous avez contribué à faire connaître en Suisse

romande?

Les données scientifiques sur la méditation pleine conscience sont solides. Cette méthode permet de réduire l'intensité des symptômes dépressifs et anxieux, mais elle n'est pas suffisante pour les éliminer complètement.

Peut-on en guérir?

Les troubles anxieux se développent généralement tôt dans la vie, avec le risque qu'on les assimile à son identité. Or, d'une part c'est pathologique et d'autre part on ne peut pas déjouer seul ces mécanismes. Il faut consulter pour éviter que les troubles ne deviennent chroniques. Une personne avec un profil anxieux conserve cette tendance, mais peut apprendre à éviter les pièges qui réduisent son espace de liberté et sa qualité de vie. On a assez d'armes pour guérir ces symptômes ou en diminuer l'intensité.

Quelles sont les pistes de recherche les plus prometteuses dans ce domaine, selon vous?

La neuro-imagerie fonctionnelle ouvre de nouvelles perspectives. Cette technique nous donne la possibilité d'observer le cerveau en marche quand la personne devient anxieuse, quand elle s'émeut et quand on la soigne. C'est spectaculaire. On a pu voir que les circuits cérébraux des personnes souffrant de T.O.C. ont une fonction différente que dans les autres troubles anxieux. Et, grâce à la stimulation cérébrale profonde, on peut viser les zones impliquées dans ces dysfonctionnements. Ces moyens nous permettent de mieux comprendre et de mieux traiter les troubles anxieux, tant sur le plan médicamenteux que psychothérapeutique. ●

En dates

1958

Naissance
À Rome.

1984-1987

Formation
Diplôme de médecine à l'Université La Sapienza (Rome) puis à l'Université de Lausanne. Formation post-graduée à Rome, Lausanne et Londres.

1993

Spécialisation
Titre de spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie en Suisse.



Anxiété, définition

On distingue l'anxiété de la peur, de l'angoisse et du stress. Les explications du Pr Bondolfi.

► **La peur:** elle est l'une des sept émotions universelles. Elle est dirigée vers un objet, une personne ou une situation que l'on juge menaçants. Elle est de courte durée.

► **L'anxiété:** plus durable que la peur, elle est une réponse normale à une menace vague, la plupart du temps située dans le futur. Elle a une composante à la fois physiologique, cognitive et comportementale.

► **L'angoisse:** à la différence de l'anxiété, l'angoisse a une composante physique plus intense, le corps entier se fait entendre.

► **Le stress:** il est une réaction physiologique (libération d'adrénaline et de cortisol) de l'organisme face à l'environnement, en vue de s'y adapter.