

UN MAL QUI S'APPRIVOISE...

ANXIÉTÉ



É Le drame des toujours-inquiets

Quand ça va mal, ils s'inquiètent; quand ça va bien, ils s'inquiètent aussi. Que se passe-t-il donc dans la tête des anxieux?

Par Mélissa Guillemette

Elle n'a lâché prise qu'une fraction de seconde. Juste assez pour que son ballon gonflé à l'hélium glisse de ses petits doigts d'enfant de quatre ans et s'envole. Plus il s'éloigne, plus grossit la boule d'angoisse dans son ventre à elle. «C'était la fin du monde. J'ai fait une crise monumentale, des heures durant», se souvient Émilie Sarah Caravecchia. Elle venait d'affronter son premier épisode d'anxiété.

Dans la vingtaine, ce n'est plus un ballon qu'elle craint de perdre, mais la tête. Elle s'inquiète alors, à outrance, pour tout et pour rien. Pour ses relations, ses finances, son appartement qui pourrait brûler, etc. Elle essaie toutes sortes d'astuces pour apaiser ses angoisses, dont le yoga. «Pire erreur! Moi, toute seule dans ma tête? Le petit hamster qui s'agite dans mon crâne a juste plus de temps pour penser à tout ce qui pourrait arriver de terrible.» Puis elle reçoit un diagnostic de trouble d'anxiété généralisée. Cela signifie que son bouton d'alarme intérieur est ultra sensible. «Encore aujourd'hui, dit cette professeure de littérature de 34 ans, quand je suis en crise d'anxiété, je me coucheais en boule et je me bercerais. Laissez-moi tranquille, éteignez les lumières!» Mais pas trop longtemps, parce que son hamster en résidence n'est jamais bien loin...

L'anxiété, c'est ce pincement qu'on éprouve quand on met la main dans sa poche ou son sac et qu'on réalise que le portefeuille n'y est pas. Ces deux secondes pendant lesquelles le cœur se serre et qu'une vague étrange secoue le corps, jusqu'à ce qu'on réalise: «Ah! c'est vrai, il est dans le manteau/l'auto/le bureau!»

L'anxieux ressentira un affolement similaire. Sauf que le portefeuille est là. Que c'est bien

plus de deux secondes. Et qu'il se croit gravement malade, ou fou, comme Émilie Sarah; ou les deux.

Un Québécois sur quatre sera frappé d'anxiété intense à un moment ou l'autre de sa vie. Et un peu plus de 1 sur 10 vit avec un trouble anxieux; c'est-à-dire avec un niveau d'anxiété qui nuit à son fonctionnement quotidien et engendre de la détresse. La famille des troubles anxieux représente d'ailleurs le problème de santé mentale le plus fréquent au Canada, plus encore que la dépression et les troubles de l'humeur; et les femmes sont deux fois plus touchées que les hommes.

En réalité, cependant, tout le monde doit composer avec l'anxiété. «Elle est même nécessaire à notre survie», affirme Camillo Zacchia, conseiller principal au Bureau d'éducation en santé mentale de l'Institut Douglas, à Montréal. Lui, bien calé dans son fauteuil, semble au contraire très relax. «Celui qui n'est pas assez anxieux, poursuit-il, va conduire de façon imprudente. Celui qui l'est de façon normale va respecter les limites de vitesse. Celui qui l'est trop ne conduit plus: il est mort de peur. L'anxiété est une alliée, il faut seulement la maintenir en équilibre.»

Ainsi en est-il du cas d'une des rares personnes sur la planète qui n'éprouve jamais de peur ni d'anxiété; son nom de code est SM et des chercheurs la suivent depuis une vingtaine d'années. Cette citoyenne des États-Unis est atteinte de la maladie d'Urbach-Wiethe, une affection qui a entraîné dans son cerveau une calcification complète de l'amygdale, une structure au centre du processus de décodage des menaces dans l'environnement. SM mène une vie pratiquement normale, si on exclut le fait qu'elle s'aventure sans crainte dans des quartiers extrêmement dangereux, au point qu'elle a été attaquée et menacée de mort à quatre reprises.

“ L’anxiété est une la maintenir



L'être humain, comme tous les animaux, est doté d'un mécanisme de survie très efficace : la réponse combat-fuite. Dès qu'une menace est perçue par les sens, l'information circule dans différentes parties du cerveau (son circuit exact n'est pas encore parfaitement connu) et des hormones de stress sont relâchées dans le corps qui réagit alors de la tête aux pieds. C'est le système nerveux sympathique qui s'active. Ce dernier, responsable de plusieurs fonctions inconscientes du corps, décrète alors l'état d'urgence. Ainsi, le rythme cardiaque s'accélère pour améliorer la circulation de l'oxygène dans les tissus corporels. Les pupilles se dilatent pour améliorer la vision. La transpiration vient équilibrer la température du corps à l'effort et, en rendant la peau humide, déjoue un agresseur qui voudrait nous agripper. Nous sommes prêts à combattre ou fuir.

Quand l'anxiété atteint un certain niveau d'intensité, variable selon les per-

sonnes, elle produit ce même branle-bas de combat. C'est une émotion souvent diffuse qui survient lorsque nous appréhendons une menace : la possibilité de subir un accident sur l'autoroute, celle d'être humilié, de se faire mordre par un chien, de perdre son emploi, de tomber malade, etc. « L'anxiété, c'est notre détecteur de fumée, illustre Michel Dugas, professeur titulaire en psychologie à l'Université du Québec en Outaouais et chercheur clinicien. Elle nous dit qu'il y a *peut-être* un incendie. En réalité, on a peut-être seulement fait trop griller les rôties ! »

L'anxiété est constituée de composantes cognitives (les pensées négatives, voire catastrophistes), comportementales (l'évitement de ce qui fait peur) et physiologiques (le travail de décodage de la menace). Le hic, c'est que, une fois achevée la préparation du corps, l'anxieux ne peut généralement ni fuir ni attaquer, car la menace n'est pas réelle... De plus, les symptômes provoqués par l'activation physiologique de la réaction combat-fuite sont plutôt dérangeants : vision embrouillée, étourdissements, impression d'irréalité, vertige, sécheresse buccale,

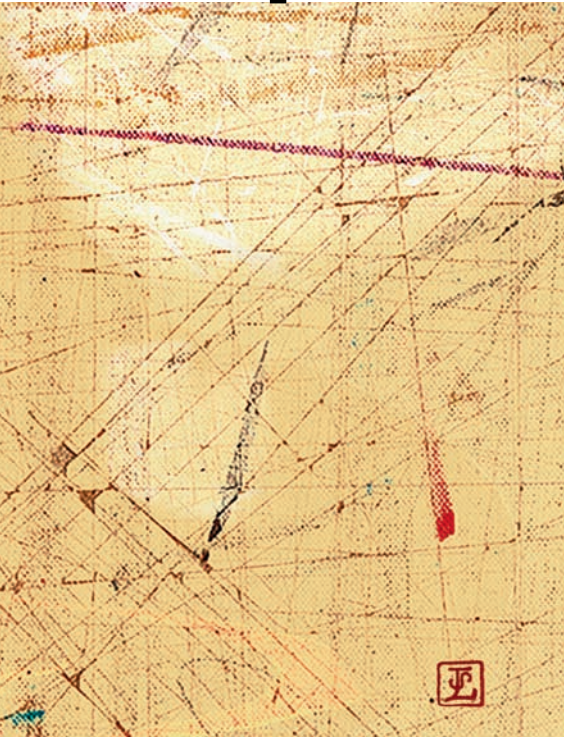
essoufflement, palpitations cardiaques, problèmes gastriques, transpiration, refroidissement ou moiteur des mains, tensions musculaires, lourdeur des jambes, tremblements, refroidissement ou engourdissement des pieds.

Ces sensations bouleversent encore davantage les anxieux affectés d'un trouble panique. Ceux-là en viennent à craindre la réapparition de ces symptômes très intenses. C'est ce qu'on appelle communément « la peur d'avoir peur ». « Dans le trouble panique, dit Camillo Zacchia, l'anxiété, c'est 5 % du problème. La peur de l'anxiété, c'est le reste : 95 % . »

Dans le cadre de ses recherches, Guillaume Foldes-Busque, professeur de psychologie à l'Université Laval, s'intéresse aux patients qui se rendent à l'urgence parce qu'ils croient faire une crise cardiaque, alors qu'il s'agit d'une crise d'anxiété. « La théorie la plus probable, explique-t-il, c'est que, si on respire rapidement, sous l'effet de l'anxiété, en soulevant les côtes plutôt que le diaphragme, on sollicite les muscles intercostaux, ce qui peut causer des spasmes musculaires, donc des douleurs thoraciques. »

Quand ils arrivent, souvent en ambu-

alliée, il faut seulement en équilibre. ””



lance, le médecin soumet ces patients à une batterie de tests et leur dit finalement que tout va bien. Mais si les symptômes réapparaissent, les patients reviennent à l'urgence. « Ils peuvent faire ça pendant une dizaine d'années avant de recevoir un diagnostic d'anxiété. Pour le trouble panique, par exemple, le taux de dépistage par les médecins de famille est de 50 %; les autres passent entre les mailles. » Le chercheur travaille justement à la création d'un instrument qui permettrait aux praticiens de reconnaître rapidement un trouble panique dans le cas de douleurs thoraciques inexplicables.

Un tel outil aurait bien aidé Marie-Andrée Laplante, présidente et fondatrice de l'organisme de soutien Phobies-Zéro, dont l'agoraphobie et le trouble panique sont longtemps passés sous le radar, ce qui n'a fait qu'aggraver ses inquiétudes. « Quand on a des tensions musculaires et une vision embrouillée, par exemple, et qu'un professionnel de la santé nous dit qu'on est en excellente forme, on en doute. J'ai vécu ça pendant 20 ans – dont 13 isolée chez moi – et je peux vous dire que j'étais sûre que ces intervenants avaient manqué des cours à l'université! »

Sommes-nous à « l'ère de l'anxiété »? (L'expression date de 1947 et reprend le titre d'un long poème de l'anglo-américain W.H. Auden, *The Age of Anxiety*.) « On présente ça comme une maladie moderne, mais j'en doute, répond Guillaume Földes-Busque. Nos ancêtres devaient connaître toutes sortes de stress, eux aussi. Mais il y avait probablement moins d'agents "stresseurs" chroniques dans leur environnement. »

Le chercheur vient de nommer l'un des éléments contribuant au développement de l'anxiété: ces stress qui nous gardent en état d'alerte pendant des semaines ou des mois. Mais d'autres facteurs pèsent également dans la balance. Comme le tempérament: certaines personnes sont très sensibles à l'anxiété, ont une faible estime d'elles-mêmes et s'adaptent difficilement au changement. Souvent, elles pensent en termes absolus: tout est noir ou tout est blanc. Un traumatisme ou une enfance difficile augmentent également les risques de souffrir d'angoisse.

L'histoire d'Émilie Sarah Caravecchia témoigne d'un autre facteur important: l'hérédité. La jeune femme est anxieuse comme ses deux grands-mères, comme sa mère et comme sa sœur. « Quand je suis tombée enceinte de mon premier enfant, dit-elle, je me suis mise à paniquer à l'idée de lui transmettre ça. » Mais le facteur génétique n'est pas fatal. « Dans une même famille, les enfants peuvent être très différents à cet égard, explique Camillo Zacchia. L'un sera

LES TROUBLES ANXIEUX, SELON LE DSM-5

TROUBLE PANIQUE. Celui qui en souffre a des attaques de panique récurrentes et les symptômes l'effraient profondément. Il a l'impression de faire une crise cardiaque, par exemple, ou d'étouffer. La première attaque survient souvent sans aucune raison apparente.

AGORAPHOBIE. L'agoraphobe a peur de se retrouver dans un lieu où il lui sera difficile d'obtenir de l'aide d'un proche ou de fuir en cas de panique. Il évite donc les lieux publics.

PHOBIE SPÉCIFIQUE. L'anxieux phobique a la peur excessive d'un objet ou d'une situation en particulier (araignée, vomissement, transport en métro, etc.). Il évite ce qui lui fait peur.

TROUBLE D'ANXIÉTÉ GÉNÉRALISÉE. La personne anxieuse s'inquiète de façon démesurée, et ce pendant au moins six mois, au sujet de choses qui ont peu de probabilités de se concrétiser. Elle démontre une intolérance à l'incertitude.

TROUBLE D'ANXIÉTÉ SOCIALE. Chez les sujets atteints, la peur du jugement des autres et de l'humiliation devant un groupe ou lors d'une performance en public provoque des symptômes physiques d'anxiété, par exemple des tremblements et le rougissement.

TROUBLE D'ANXIÉTÉ DE SÉPARATION. Les enfants et adolescents anxieux qui en souffrent ont une peur immense d'être séparés de leurs parents ou de leurs proches.

MUTISME SÉLECTIF. Cette situation touche généralement des enfants. Ils deviennent incapables de parler à certaines personnes ou dans certaines situations; par exemple, dès qu'ils ont franchi la porte de l'école.

anxieux et l'autre, pas du tout.» Une étude publiée dans l'*American Journal of Psychiatry* en 2015 réduit presque à néant l'impact génétique.

La transmission de l'anxiété du parent à l'enfant se ferait donc plutôt par apprentissage. Si un enfant se fait traîner chez le pédiatre au moindre toussotement ou rougeur cutanée, il est possible qu'il développe de l'anxiété liée à la santé, voire de l'hypocondrie. À la maison, si les parents ont de la difficulté à gérer leur anxiété, l'enfant la percevra par leur comportement et leur manière de la verbaliser.

Dans son livre *L'enfant anxieux: Comprendre la peur de la peur et redonner courage*, Jean E. Dumas, professeur de

POURQUOI SE RONGE-T-ON LES ONGLES ?

On massacre sa manucure tout simplement pour relâcher le stress et l'anxiété. Ce comportement compulsif porte même un nom : onychophagie. Près de la moitié des jeunes de 10 à 18 ans se rongeraient les ongles (généralement des mains, mais parfois des pieds aussi). Cette vilaine habitude se perd en général avant l'âge de 30 ans. La meilleure façon de s'en débarrasser est de prendre conscience de ce qui donne envie de porter les doigts à la bouche. Et de se souvenir que se ronger les ongles peut abîmer les dents. Solution de rechange : la balle antistress !

psychologie clinique développementale à l'Université de Genève, en Suisse, affirme que l'anxiété dans une famille donnée ne remonte pas à la nuit des temps : « Elle a vraisemblablement débuté il y a seulement une génération ou deux et finira par s'arrêter. » Il est même possible de faire un pied de nez à cette transmission, ajoute-t-il.

C'est justement ce sur quoi travaille la chercheuse Golda Ginsburg à l'université du Connecticut, aux États-Unis. Son équipe a suivi 136 familles qui comprenaient au moins un parent anxieux et au moins un enfant de 6 à 13 ans. Le tiers d'entre elles a suivi huit séances de thérapie familiale pour apprendre à reconnaître l'anxiété et à la réduire. Un autre tiers a reçu de l'information écrite sur le sujet. Le dernier groupe a été laissé à lui-même. Au bout d'une année, les résultats étaient probants. Dans le premier groupe, 9 % des enfants ont développé de l'anxiété, comparativement à 21 % dans le deuxième groupe et 31 % dans celui qui n'a reçu aucun soutien. La prévention fonctionne donc, mais... « Il n'y a pas assez de fonds accordés à la prévention en santé mentale », déplore la

chercheuse. Son équipe continue tout de même de suivre ces jeunes, pour déterminer si les interventions auront permis de diminuer leurs besoins ultérieurs en matière de services en santé mentale, et d'économiser ainsi de l'argent. Si c'est le cas, les gouvernements et les assureurs seront peut-être davantage tentés d'investir en prévention.

Il est d'autant plus pertinent de s'intéresser à l'anxiété des enfants, que l'âge médian d'apparition des troubles anxieux est de 11 ans, selon une vaste étude de 2005 menée à partir de données recueillies au Royaume-Uni. L'anxiété chez les jeunes est malheureusement sous-estimée et sous-traitée, selon Golda Ginsburg. « Souvent, il s'agit d'enfants qui respectent les règles, qui ne font pas de grabuge et n'attirent donc pas l'attention des professionnels. »

C'est pourquoi son équipe travaille à outiller les infirmières dans les écoles. « Les enfants anxieux se retrouvent à l'infirmerie parce qu'ils ont mal au ventre ou à la tête, par exemple. Si les infirmières avaient les moyens d'intervenir auprès d'eux sur ce plan, explique la



Il est en effet possible avec elle. L'anxieux ne ou à voir cela comme

chercheuse, même brièvement, peut-être contribueraient-elles à éviter le développement d'un trouble anxieux. »

Plus près de nous, Patricia Conrod, chercheuse au CHU Sainte-Justine, à Montréal, s'active déjà pour prévenir les problèmes de santé mentale, dont l'anxiété et conséquemment la consommation d'alcool et de drogues, chez les adolescents. Son programme, intitulé *Préventure*, testé dans des écoles secondaires québécoises, a démontré son efficacité dans plusieurs pays.

Les jeunes qui se reconnaissent comme sensibles à l'anxiété sont invités sur une base volontaire, pendant les heures de classe, à un atelier qui les aidera « à atteindre leurs buts à long terme ». En groupe, les élèves apprennent à détecter les pensées catastrophistes et échangent



Camillo Zacchia, conseiller principal au Bureau d'éducation en santé mentale de l'Institut Douglas, à Montréal

de guérir de son anxiété ou, du moins, d'apprendre à vivre doit pas perdre son temps à chercher pourquoi il l'est un symptôme de ce qui ne va pas dans sa vie. ”



leurs trucs pour surmonter leurs inquiétudes. « C'est offert tôt, avant que les problèmes commencent, souligne la chercheuse. Si on laisse l'anxiété d'un jeune se développer pendant 10 ans, ce qui est souvent le cas, le problème ne sera plus seulement la peur, mais aussi la réduction de sa vie sociale, la multiplication de ses difficultés à l'école, etc. L'intervention se révélera alors bien plus difficile. »

Qui sait, Émilie Sarah Caravecchia aurait peut-être eu une vie bien différente si elle avait été prise en charge par un psychologue une fois son ballon envolé. Son fils aîné, un anxieux aussi, est bien suivi par le réseau de la santé, mais surtout parce qu'il souffre également d'un trouble de déficit de l'attention. « Je veux qu'il réussisse à l'école, affirme-t-elle, qu'il puise des forces de ses faiblesses. » Elle-même y est parvenue.

Il est en effet possible de guérir de son anxiété ou, du moins, d'apprendre à vivre avec elle, à n'importe quel âge. « C'est assez facile à traiter, assure M. Zacchia. L'anxieux ne doit pas perdre son temps à chercher pourquoi il l'est ou à voir cela comme un symptôme de ce qui ne va pas dans sa vie. On a une alarme trop sensible? Il faut apprendre à ne pas trop réagir quand elle sonne. »

Une des façons d'y parvenir très efficacement, c'est la thérapie cognitivo-comportementale (TCC) dont les techniques se fondent sur des recherches empiriques. Elle cible les pensées catastrophistes, puis les comportements qui en découlent. Environ une dizaine de séances avec un psychologue suffisent généralement à aider les anxieux à reconnaître et démonter les idées angoissantes qui jouent en boucle dans leur tête.

« Le principe est le même pour tous les troubles anxieux : ce qui les maintient, c'est l'évitement de la source d'anxiété », indique Michel Dugas, de l'Université du Québec en Outaouais. Il vaut mieux

Que faire si un enfant semble anxieux?

Dans son bureau du Vieux-La Prairie, sur la Rive-Sud de Montréal, Nathalie Couture garde, sur le dessus d'une armoire, deux épées en styromousse qui lui servent lors de ses « combats » avec les enfants souffrant d'anxiété de performance. Elle est sans pitié : « Ils ont besoin d'apprendre à perdre! »

Les jeunes anxieux sont très nombreux à venir consulter. Avec sa collègue Geneviève Marcotte, elle a d'ailleurs produit un livre à la rescousse des petits angoissés : *Incredible Moi maîtrise son anxiété*. À travers une histoire et des exercices, les enfants apprennent à reconnaître les pensées négatives, personnifiées par Petit Minus, pour ensuite faire de la « gym des pensées ». « Au fond, résume-t-elle, c'est de la restructuration cognitive. »

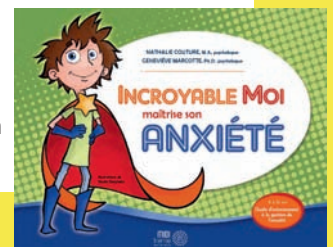
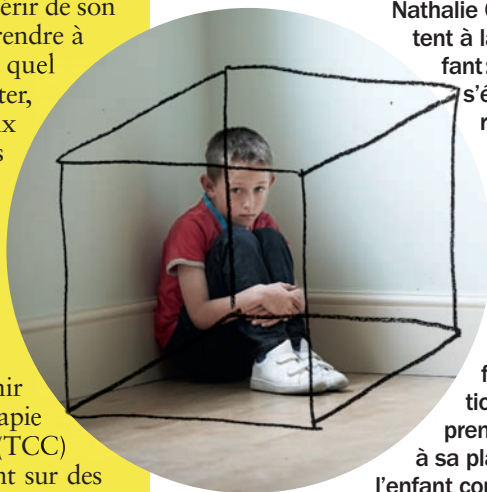
Souvent, les parents ne se rendent pas compte que leur rejeton vit de l'anxiété. « Il a mal au ventre? Ils pensent à quelque chose comme une indigestion. Mais si ça revient souvent, ils feraient mieux de voir ce qui se passe dans son environnement. Ils réaliseront peut-être que, par exemple, l'enfant a mal au ventre avant chaque match de soccer. »

Nathalie Couture invite souvent les parents qui la consultent à lâcher prise concernant la performance de l'enfant : « Ils cherchent le meilleur pour lui et veulent qu'il s'épanouisse sur tous les plans : sportif, artistique, relationnel, scolaire. Mais sans s'en rendre compte, ils lui mettent de la pression. Si on veut lui éviter de souffrir d'anxiété, il faut laisser au jeune du temps à ne rien faire. »

Comment aider un enfant anxieux? D'abord, ne pas banaliser ce qu'il vit. Imaginons qu'il a peur des exposés oraux. « Certains parents vont lui dire : "Ben voyons donc, ne t'en fais pas; t'es capable!" L'enfant va "capoter" encore plus. » Il faut plutôt être à son écoute. « Valider ses émotions, normaliser les choses, le faire parler pour apprendre à connaître les situations, sans les interpréter à sa place; et éviter de paniquer aussi. » Par exemple, si

l'enfant confie qu'il a eu une terrible journée à l'école parce que tout le monde a ri de lui, mieux vaut lui poser des questions que s'affoler. « On va peut-être finalement réaliser qu'il y a eu un seul événement négatif à la récréation, que deux élèves ont ri de lui, mais que d'autres l'ont défendu. » Tout ce processus va l'aider à relativiser.

Dans le cas d'une peur précise, le parent peut aider son enfant à s'y exposer progressivement. « On la décortique en petits morceaux qu'on affrontera un à un, graduellement. »



“ Si on laisse l'anxiété d'un jeune se développer, le problème ne sera plus seulement la peur, mais aussi la réduction de sa vie sociale, la multiplication de ses difficultés à l'école, etc. ”

pratiquer l'exposition progressive, encadrée par un professionnel, une technique en TCC qui a fait ses preuves pour certains troubles comme les phobies. Par exemple, le phobique devra petit à petit s'exposer aux chiens jusqu'à ce que sa peur diminue : d'abord grâce à des livres sur le sujet, des vidéos, puis « en vrai » au parc et, enfin, il arrivera à en toucher un. Les personnes atteintes d'un trouble de l'anxiété généralisée, comme Émilie Sarah Caravecchia, peuvent elles aussi bénéficier de cette méthode.

Michel Dugas définit ce trouble comme une « allergie à l'incertitude ». « Ces patients nous disent que, quand ça va mal, ils s'inquiètent; et quand ça va bien, ils s'inquiètent que ça puisse aller mal. C'est difficile d'exposer ces personnes à leurs peurs, car elles ont peur de tout; on ne peut pas leur faire vivre 72 expériences différentes. Mais ce qui relie toutes leurs peurs, c'est l'incertitude; c'est ça qu'elles essaient d'éviter. »

Pour en arriver à tolérer davantage le doute, ces anxieux doivent renoncer à leur besoin de tout maîtriser. « Ce sont des personnes qui se surchargent de travail, car elles ont peur de déléguer, ou qui refusent une promotion puisqu'elles ne sont pas certaines de pouvoir relever le défi. Elles peuvent exiger que leur enfant leur parle au cellulaire tout au long du chemin qui les mène chez un ami ou demander régulièrement à leur conjoint, quand il ne sourit pas, si elles ont fait quelque chose, énumère M. Dugas. Tout ça les épuise. » En éliminant tranquillement ces comportements qui, de toute façon, ne préviennent aucunement les malheurs, l'anxiété diminuera.

La médication, ordinairement combinée à une psychothérapie, est une autre forme de traitement efficace. Les inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine, des antidépresseurs, fonctionnent généralement bien. « Les médicaments aident à affronter la peur et à lâcher prise, explique Camillo Zacchia. Mais la psy-



Anxieux et brillant

Des études – avec de très petits échantillons, il faut le préciser – ont déjà souligné un lien entre intelligence et anxiété.

Une étude états-unienne de 2012 a comparé le niveau d'anxiété et le quotient intellectuel d'une vingtaine de patients atteints d'un trouble d'anxiété généralisée à celui d'une vingtaine de sujets en santé. Elle a révélé que plus un anxieux est anxieux, plus son quotient intellectuel est élevé. La relation est inverse chez les non-anxieux: moins ils ont tendance à s'inquiéter, plus ils ont un quotient élevé.

En 2014, des chercheurs de l'Université Lakehead, en Ontario, ont mesuré chez un groupe d'étudiants une corrélation entre l'intelligence verbale et la tendance à s'en faire.

Enfin, une étude israélienne de 2011 a donné quant à elle à penser que les personnes souffrant d'anxiété sociale ont un don pour l'empathie. Leurs sujets anxieux, sur le plan social, démontraient d'excellentes capacités à détecter les émotions et l'état d'esprit des autres.

chothérapie agit à long terme, parce qu'elle aide l'anxieux à comprendre son anxiété et à changer ses perceptions. À ne plus avoir peur, même quand la médication a été arrêtée. »

Émilie Sarah Caravecchia a terminé sa thérapie psychologique. Elle prend toujours des médicaments, sur la recommandation de son médecin. « La pulsion de l'angoisse est encore là, dit-elle, mais je ne me laisse plus prendre. Je suis maintenant capable de reconnaître qu'il s'agit d'une angoisse, que ce n'est pas rationnel. Sauf si je suis hyper stressée ou fatiguée. Il peut encore m'arriver de mettre un doigt dans l'engrenage, de me laisser entraîner dans une boucle d'angoisse. Mais je sais qu'elle aura une fin! »

Car au-delà de l'anxiété, il y a une vie à vivre. « Des gens nous disent ne pas vouloir d'enfants, par exemple, parce qu'ils se sentent inadéquats », raconte Marie-Andrée Laplante. Ce genre de confiance fait écho à sa propre expérience. Pendant des années, cette femme dotée de beaucoup d'humour et d'un bon sens de la communication est restée cloîtrée à la maison par peur de vivre une attaque de panique dans un lieu public. Pourtant, elle était capable de grandes choses, comme de mettre sur pied Phobias-Zéro, une initiative qui lui a valu la Médaille de l'Assemblée nationale!

C'est ce genre d'histoires qui fait dire à Camillo Zacchia que le plus important, c'est de ne pas laisser l'anxiété gagner. « Elle ne doit pas déterminer nos choix de vie. Il faut agir comme si elle n'existait pas. » Comme Gandhi qui avait la phobie de prendre la parole en public, avant de devenir le leader qu'on connaît. Comme l'auteur-compositeur-interprète québécois Stéfie Shock qui a connu la panique... et le succès. Comme Émilie Sarah Caravecchia, maman aimante, prof dévouée et syndicaliste organisée : « À force de gérer beaucoup d'idées dans sa tête – le fameux hamster –, on finit par être pas mal bon pour gérer beaucoup de projets! »