

L'étude auprès de 381 personnes inscrites en mission locale a permis d'obtenir les résultats suivant. Les personnes devaient répondre à deux échelles. La HAD permet d'évaluer les dimensions d'anxiété et de dépression dans les populations non-psychiatriques (Lépine J.P., 1993). Les scores vont de 0 à 21. Le questionnaire des peurs (COTTRAUX J. et al., 1987) permet d'évaluer les dimensions d'agoraphobie et de phobie sociale sur des populations non-psychiatriques (MIZES J.C. et CRAWFORD J., 1986). Les scores vont de 0 à 40. Il n'y a pas eu de différence ($p < .05$) de score d'anxiété, de dépression, d'agoraphobie ou de phobie sociale selon le département de passation.

Anxiété

Le score moyen d'anxiété généralisée pour l'ensemble de la population étudiée était de 9,64 ($\sigma=4,02$). 26% (N=101) de l'échantillon présentait un niveau égal à un diagnostic douteux, 23% (N=87) un diagnostic d'état moyen et 15% (N=59) en présentait un sévère. Les scores moyens d'anxiété variaient selon le sexe ($p < .00$). Les femmes déclaraient un niveau d'anxiété plus élevé (10,48 ($\sigma=3,94$)) que les hommes (8,28 ($\sigma=3,81$)). Le niveau d'anxiété augmentait avec l'augmentation de l'âge ($F(1,378)=7,40$ $p < .00$).

Dépression

Le score moyen de dépression pour l'ensemble de la population étudiée est de 5,47 ($\sigma=3,32$). 17% (N=64) des personnes présentaient un niveau douteux du trouble et plus de 7% présentaient un niveau soit moyen (5%, N=21) soit sévère (2%, N=7). Ni le genre ni l'âge ne différencie le niveau de dépression.

Agoraphobie

Le score moyen d'agoraphobie pour l'ensemble des répondants est de 9,91 ($\sigma=8,84$). Les femmes déclarent (à $p < .03$) un niveau d'agoraphobie plus élevé (10,68 ($\sigma=8,98$)) que celui des hommes (8,72 ($\sigma=8,55$)). L'âge ne différencie pas le niveau d'agoraphobie. En comparant la moyenne des scores d'agoraphobie des sujets présentant un score supérieur à 19¹ (26,11 ($\sigma=4,86$) pour N=59) à la moyenne fournie dans l'étude de validation (COTTRAUX J. et al., 1987) des sujets agoraphobes ((27,47 ($\sigma=9,35$) pour N=46), nous pouvons constater que ces deux moyennes ne se différencient pas ($p=.33$). De ce point de vue, plus 15,5% de la population présentaient un niveau moyen d'agoraphobie égal à un niveau pathologique.

Phobie sociale

Le score moyen de phobie sociale pour l'ensemble des répondants est de 11,51 ($\sigma=7,69$). Les niveaux de phobie sociale varient selon le sexe ($p < .01$). Les femmes déclarent un niveau plus élevé de ce trouble (12,26 ($\sigma=7,83$)) que celui des hommes (10,29 ($\sigma=7,37$)). L'âge ne différencie pas les niveaux du trouble. En comparant la moyenne des scores de phobie sociale des sujets présentant un score supérieur à 16² (22,27 ($\sigma=4,75$) pour N=89) à la moyenne fournie dans l'étude de validation (COTTRAUX J. et al., 1987) des sujets phobiques sociaux (23,32 ($\sigma=6,64$) pour N=34), nous pouvons constater que ces deux moyennes ne se différencient pas ($p=.33$). De ce point de vue, plus de 23% de la population présente un niveau moyen de phobie sociale égal à un niveau pathologique.

Prévalence des troubles anxieux, dépressifs et comorbidité

33% (N=126) des sujets présentent un et un seul niveau de syndrome équivalent à un niveau pathologique. L'anxiété généralisée rassemblait à elle seule plus de 60% (N=76) de ces sujets. La phobie sociale en représentait plus de 28% (N=36). 22% (N= 82) présentaient au moins une comorbidité entre ces troubles anxieux et dépressifs.

55% des jeunes adultes interrogés présentaient au moins un niveau équivalent à un niveau pathologique à un des quatre troubles sondés. 21% présentaient au moins une comorbidité entre ces troubles. Le TAG est apparu présent dans 38% des cas, la dépression dans 7%, l'agoraphobie dans 15,5% et la phobie sociale dans 23%. Les données recueillies peuvent être mises en perspective avec celles d'études citées plus haut.

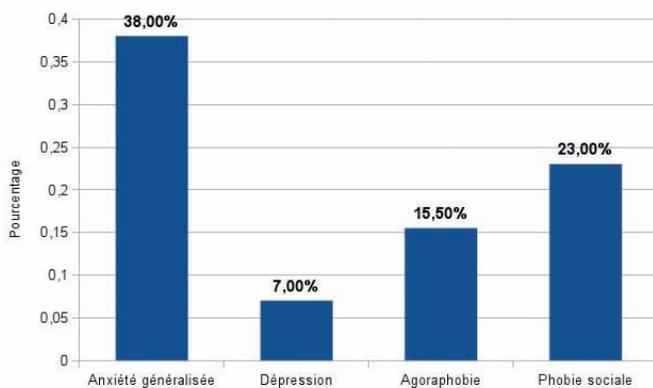
En ce qui concerne le TAG, sa prévalence est apparue plus élevée dans notre échantillon que dans d'autres études qui la situaient respectivement à 9,8% au cours des douze derniers mois et 24,1% tout au long de vie (LEPINE J.P. et al., 2005) ; (ROUILLON F., 2008). Pour la dépression, sa prévalence dans notre échantillon peut s'apparenter dans une certaine mesure à des résultats connus en population générale. Sur les douze derniers mois la dépression avoisinait les 7% en population générale (LEPINE J.P. et al., 2005) ; (Lamboy B. et al., 2007) et en population en insertion (CETAF, 2009). Pour l'agoraphobie et la phobie sociale, les prévalences observées dépassent très largement les proportions concernant la population générale. La prévalence de l'agoraphobie ne dépassait pas les 7% sur toute la vie et les 4% pour la phobie sociale.

Jérémy MÉTHIVIER,
psychologue

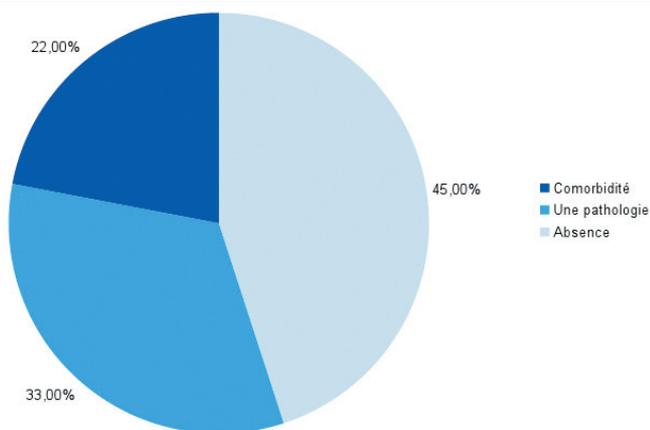
1 Ce score a été choisi à partir de l'étalonnage des scores de la population agoraphobe étudiée pour l'étude de validation de l'échelle.

2 Comme pour l'agoraphobie, ce score a été choisi à partir de l'étalonnage des scores de la population phobique sociale étudiée pour l'étude de validation de l'échelle.

Prévalence des troubles anxieux et dépressifs



Prévalence des troubles anxieux et dépressifs (état moyen et sévère pour l'anxiété et la dépression, équivalent pathologique pour l'agoraphobie et la phobie sociale)



Morbidity et comorbidité des troubles anxieux et dépressifs.