

LE TROUBLE PANIQUE (AVEC OU SANS AGORAPHOBIE)

Brian Bexton, M.D., psychiatre, psychanalyste et vice-président de Revivre

Qu'est-ce que le trouble panique?

Une attaque de panique se caractérise par une peur très intense et soudaine, accompagnée par au moins quatre des symptômes suivants :

- palpitations ou rythme cardiaque rapide;
- étourdissements, vertiges ou impression d'être en train de s'évanouir;
- impression de s'étouffer ou de manquer d'air;
- nausées ou dérangements d'estomac;
- picotements ou engourdissements;
- frissons ou bouffées de chaleur;
- peur de mourir;
- peur de devenir fou ou de perdre le contrôle de soi;
- transpiration;
- tremblements ou secousses musculaires;
- douleur ou gêne au niveau du thorax;
- sensation d'étranglement;
- se sentir détaché de soi ou avoir une impression d'irréalité.

L'attaque de panique atteint rapidement son intensité maximale, habituellement en moins de 10 minutes, et elle est délimitée dans le temps. Elle est fréquemment associée à la sensation qu'une catastrophe va survenir, et la personne ressent souvent un besoin urgent de fuir. Elle peut se produire n'importe où et à n'importe quel moment.

Les attaques de panique peuvent être présentes dans d'autres troubles anxieux, tels que la phobie sociale ou la phobie spécifique. Une attaque de panique peut, par exemple, être déclenchée à la vue d'une araignée chez une personne qui en a la phobie. Par contre, même si les gens qui souffrent d'un trouble panique font aussi parfois des attaques de panique liées ou favorisées par une situation particulière, il doit y avoir la présence d'attaques de panique qui surviennent de façon inattendue pour établir le diagnostic.

Le trouble panique peut être accompagné ou non d'agoraphobie. L'agoraphobie consiste à faire des efforts pour éviter des lieux ou des situations où il serait difficile de s'échapper ou de trouver du secours en cas d'attaque de panique (par exemple : éviter les piscines, les spectacles, les transports en commun, craindre les embouteillages, etc.). Lorsqu'elles ne sont pas évitées, ces situations sont subies dans une grande souffrance ou avec la peur intense de faire une attaque de panique.

Le trouble atteint entre 1,5 et 3,5 % de la population, et bien qu'il y ait beaucoup de variations quant à l'âge où il commence, c'est souvent entre la fin de l'adolescence et le milieu de la trentaine. Le trouble panique sans agoraphobie est deux fois plus fréquent chez les femmes que chez les hommes. Le trouble panique avec agoraphobie est trois fois plus fréquent chez les femmes.

Des facteurs biologiques et psychosociaux seraient à l'origine du trouble. Des événements traumatiques, de l'anxiété de séparation pendant l'enfance ou l'apprentissage par observation peuvent favoriser son apparition. Au niveau biologique, certains neurotransmetteurs, tels que la noradrénaline, la sérotonine et le GABA, seraient impliqués.

Chez 50 à 65 % des gens, le trouble panique s'accompagne de dépression, et chez un tiers d'entre eux, la dépression a précédé le trouble panique. D'autres troubles anxieux sont aussi souvent présents.

Signes avant-coureurs

Pour certaines personnes, le début et l'aggravation d'un trouble panique sont liés à une rupture ou à la perte d'une relation interpersonnelle significative.

Lorsqu'on a fait plus de deux attaques de panique inattendues et que la crainte de faire des attaques de panique est présente depuis au moins un mois, qu'on vit une souffrance importante, qu'on a des difficultés à vaquer à nos activités quotidiennes, à accomplir notre travail ou que l'on s'empêche de profiter d'occasions intéressantes par peur de subir des attaques de panique, cela peut être un signe que le problème commence à prendre la proportion d'un trouble panique.

Symptômes

Les symptômes du trouble panique peuvent se manifester par des inquiétudes à propos des conséquences ou des implications possibles des attaques. La personne qui en souffre peut, à titre d'exemples, craindre que les symptômes soient reliés à une maladie grave (problème cardiaque, etc.) ou encore avoir peur de perdre le contrôle à jamais et de sombrer dans la folie. Plusieurs personnes peuvent d'ailleurs aller jusqu'à se rendre à l'urgence ou à téléphoner Urgences-santé.

Lorsqu'il y a la présence d'agoraphobie, la personne peut s'isoler de plus en plus au point de diminuer considérablement ses activités et sa vie sociale.

La fréquence des attaques de panique dans un trouble panique varie beaucoup d'une personne à l'autre. Certains en font plusieurs dans une journée, alors que d'autres en font une fois par mois. La sévérité aussi est variable.

Traitements

Les deux formes de traitement principales proposées pour ce trouble sont la psychothérapie et la médication.

La psychothérapie permet de modifier certaines croyances et pensées qui contribuent à exacerber les symptômes des attaques de panique. Une forme de thérapie reconnue pour donner des résultats pour le trouble panique consiste à exposer graduellement la personne aux situations problématiques afin de remplacer les comportements d'évitement par des moyens plus adaptés.

Quant aux médicaments, les antidépresseurs agissant sur la sérotonine sont souvent proposés pour ce trouble. Les benzodiazépines peuvent aussi être prescrites, mais doivent être utilisées modérément étant donné les effets d'accoutumance et de dépendance qu'elles peuvent entraîner.

Par ailleurs, les groupes d'entraide, notamment ceux offerts à Revivre, peuvent permettre de briser l'isolement en réunissant des gens qui vivent des situations similaires. C'est un lieu où l'on peut parler de ses émotions et de son expérience de l'anxiété sans craindre d'être jugé. Aussi, il peut être enrichissant d'entendre les témoignages d'autres personnes qui ont appris à vivre avec ce trouble.

Où s'adresser?

Si vous croyez souffrir d'un trouble panique et désirez en savoir plus sur les traitements disponibles, l'une des premières étapes pourrait être d'en parler à un médecin. En ce qui a trait à l'aide psychologique, on peut s'adresser à un psychothérapeute reconnu par un ordre professionnel, tel qu'un psychologue ou un travailleur social.

ÉCOUTE, INFORMATION, RÉFÉRENCES

514 REVIVRE (738-4873)
Sans frais : 1 866 REVIVRE
Revivre.org



L'impression de cette fiche a été rendue possible grâce à une subvention du programme pour l'amélioration de la santé

