



Série « La psychologie peut vous aider » : Le trouble panique

Imaginez que vous vous prélassiez au bord de la piscine. Soudainement, sans raison apparente, vous avez l'impression que vous allez vous évanouir, vous éprouvez une douleur au thorax, vous avez de la difficulté à respirer, vous avez les jambes molles, vous croyez faire une crise cardiaque et vous avez peur de mourir. Certes, il peut s'agir d'une crise cardiaque, mais vous pourriez aussi être l'un des milliers de Canadiens qui souffrent de trouble panique.

Qu'est-ce que le trouble panique?

Le trouble panique (TP) se manifeste par des crises de panique répétées qui se produisent inopinément en l'absence de toute menace apparente (c.-à-d. qu'elles « surgissent de nulle part » et sans aucun avertissement). Ces crises se déclenchent rapidement et atteignent rapidement leur paroxysme (habituellement en moins de 10 minutes). Elles s'accompagnent souvent d'un sentiment de danger ou de mort imminente et du besoin urgent de fuir. Les crises de panique sont souvent décrites comme « l'expérience la plus effrayante que j'aie jamais vécue ». Après une crise de panique, la personne est émotionnellement épuisée, effrayée, se sent vulnérable et inquiète pour sa santé.

Les personnes souffrant de TP vivent souvent avec la crainte de subir une autre crise de panique. Certaines personnes redoutent que les crises indiquent la présence d'une maladie non diagnostiquée et potentiellement mortelle (p. ex., une maladie du cœur). D'autres ont peur que les crises ne soient le signe qu'elles « deviennent folles » ou qu'elles perdent le contrôle. Certaines personnes vont jusqu'à modifier leur comportement de façon significative (p. ex., elles quittent leur emploi) en réponse aux crises de panique.

Le TP s'accompagne souvent d'agoraphobie. La caractéristique essentielle du trouble panique avec agoraphobie est l'anxiété liée au fait de se retrouver dans des endroits ou des situations d'où il pourrait être difficile (ou gênant) de s'échapper ou dans lesquelles on pourrait ne pas trouver de secours en cas de crise de panique. Les peurs agoraphobiques regroupent un ensemble de situations caractéristiques incluant le fait de se retrouver seul en dehors de son domicile, d'être dans une foule ou dans une file d'attente, sur un pont ou dans un autobus, un train ou une voiture. Les situations sont soit évitées, soit subies avec une souffrance intense, ou nécessitent la présence d'un accompagnateur de confiance.

Non traité, le TP peut mener à une anxiété chronique débilante et à de trop fréquentes visites aux établissements de santé. Le TP est souvent aggravé par d'autres problèmes. De 50 % à 65 % des personnes aux prises avec le TP souffrent aussi de dépression. Il est également fréquent qu'elles développent d'autres troubles anxieux. On estime que 36 % des personnes souffrant de TP ont aussi des problèmes de toxicomanie (drogue et/ou alcool).





Qui est touché de trouble panique?

Le TP se manifeste plus souvent chez la femme que chez l'homme. Le TP peut survenir à tout âge, mais il commence le plus souvent chez les jeunes adultes. L'apparition du TP est souvent précédée d'une période de stress intense (p. ex., surcharge de travail, perte d'un être cher, déménagement dans une autre ville, accident grave, chirurgie, divorce) ou l'anticipation d'un événement stressant. Il peut aussi surgir sans crier gare. Des études menées dans le monde entier indiquent que trois personnes sur cent souffriront de trouble panique à un moment ou à un autre de leur vie. Le trouble panique disparaît rarement de lui-même.

Quelles sont les causes du trouble panique?

Plusieurs personnes attribuent le TP à un manque de « force » ou de « caractère ». Rien n'est plus faux. Même si on ne connaît pas les causes exactes du TP, la plupart des experts croient que le TP est le fait d'une combinaison de facteurs biologiques et psychologiques. Par exemple, le TP semble « courir dans la famille ». Il pourrait donc exister une prédisposition génétique au trouble panique. Un autre axe de recherche indique que les personnes atteintes de TP présenteraient des anomalies sur le plan de l'activité cérébrale et de la biochimie du cerveau. Par exemple, les scientifiques ont découvert que les personnes sujettes aux crises de panique sont beaucoup moins susceptibles de paniquer lorsqu'elles sont informées à l'avance des sensations que provoqueront certaines situations (p. ex., l'hyperventilation) ou certaines substances (p. ex., la caféine).

Le trouble panique peut-il être traité?

La grande majorité des personnes souffrant de TP peuvent être aidées grâce à des soins professionnels appropriés. De plus, il est très rare que le traitement nécessite une hospitalisation. Le rétablissement peut se faire en quelques mois, mais peut prendre plus de temps en fonction des circonstances individuelles. Les personnes souffrant de TP ont souvent plus d'un trouble, ce qui complique le traitement. Pour être efficace, le plan de traitement doit aborder tous les problèmes liés à l'individu, y compris la dépression ou la toxicomanie qui peuvent accompagner le TP sous-jacent.

Comment la psychologie peut-elle aider?

Les approches thérapeutiques les plus efficaces pour le TP sont les thérapies cognitives et comportementales et la pharmacothérapie. Les résultats de nombreuses études révèlent que les meilleures approches psychologiques sont aussi efficaces que les meilleures approches pharmacologiques à court terme et que les effets sont plus durables à long terme. Toutefois, il n'existe aucune approche qui soit efficace pour tous; d'une part, certaines personnes ne réagissent pas au traitement cognitivo-comportemental et réagissent bien à la médication; d'autre part, certaines personnes sont réticentes à la pharmacothérapie et pourraient bénéficier davantage d'une thérapie cognitivo-comportementale; enfin, pour certains patients, une combinaison des deux approches thérapeutiques sera plus efficace.





La thérapie comportementale aide la personne à diminuer ses peurs et à mieux maîtriser les situations difficiles. Elle est axée sur l'exposition aux sensations physiques réelles éprouvées pendant une crise de panique, ainsi qu'aux situations que la personne craint et évite.

La thérapie cognitive essaie de modifier les schémas de pensée des personnes en aidant celles-ci à identifier et à remettre en question leurs pensées irréalistes et à remplacer ces pensées par des façons plus réalistes et positives de voir les crises. Les psychologues ont créé des thérapies comportementales et cognitives et, le plus souvent, ils utilisent une combinaison des deux pour traiter le TP. Ainsi, les crises de panique diminuent en nombre et en gravité, et les patients participent activement à leur rétablissement et acquièrent des habiletés qu'ils continueront à utiliser dans d'autres situations une fois la thérapie terminée.

Les antidépresseurs et les anxiolytiques peuvent atténuer les symptômes. Les anxiolytiques (p. ex., les benzodiazépines) agissent rapidement et peuvent être utilisés comme solution à court terme pour faire diminuer l'anxiété aiguë. Les antidépresseurs peuvent être utilisés dans le traitement à long terme du TP, mais prennent parfois des semaines avant de produire des bénéfices thérapeutiques notables.

Les groupes de soutien, en ligne et en personne, peuvent être utiles. Beaucoup de personnes apprennent au contact des autres, profitent du soutien offert par les membres du groupe et ont besoin d'être rassurées sur le fait qu'elles ne sont pas les seules à souffrir du TP.

Des applications pour téléphones intelligents (applis) bien conçues, qui utilisent des stratégies cognitivo-comportementales pour la gestion de l'anxiété et des crises de panique, peuvent aider. Elles peuvent apporter un soutien précieux dans la vie quotidienne.

Un traitement efficace peut apporter un soulagement significatif à 70 % à 90 % des personnes qui souffrent de TP.

Pour en savoir plus :

- Association canadienne des troubles anxieux (<http://www.anxietycanada.ca>)
- Anxiety Disorders Association of British Columbia (<http://www.anxietybc.com>)
- Anxiety Disorders Association of Manitoba (<http://www.adam.mb.ca>)
- Anxiety Disorders Association of Ontario (<http://www.anxietydisordersontario.ca>)

Pour savoir si une intervention psychologique peut vous aider, **consultez un psychologue agréé**. Les associations provinciales et territoriales de psychologues, et certaines associations municipales de psychologues offrent des services d'aiguillage. Pour connaître les noms et les coordonnées des associations provinciales et territoriales de psychologues, veuillez vous rendre à l'adresse <https://cpa.ca/fr/public/unpsychologue/societesprovinciales/>.





La présente fiche d'information a été préparée par le Dr Janel Gauthier, Université Laval, Québec.

Dernière révision : mai 2020

Votre opinion est importante! Veuillez communiquer avec nous pour toute question ou tout commentaire sur les fiches d'information de la série « La psychologie peut vous aider » :

factsheets@cpa.ca.

Société canadienne de psychologie
141, avenue Laurier Ouest, bureau 702
Ottawa (Ontario) K1P 5J3
Tél. : 613-237-2144
Numéro sans frais (au Canada) : 1-888-472-0657

