QU'EST-CE QUE LE TROUBLE DE PANIQUE (AVEC OU SANS AGORAPHOBIE) ?

Les troubles anxieux

L'anxiété est une réaction émotive déclenchée par l'appréhension d'évènements jugés comme menaçants. Primitivement, l'anxiété nous permet de reconnaître un danger et d'y réagir. L'anxiété est une réaction adaptative normale dans la mesure où elle est contrôlée. L'anxiété devient problématique lorsqu'elle devient **envahissante** et **excessive** face à une situation donnée. On parle de trouble anxieux lorsque la personne présente une détresse ou une souffrance significative et lorsqu'elle nuit au bon fonctionnement de la personne.

Le trouble panique (avec ou sans agoraphobie)

Qu'est-ce que le trouble panique (avec ou sans agoraphobie) ?

Le trouble panique est caractérisé par des attaques de panique **récurrentes** et/ou **inattendues** causant une anxiété significative chez l'individu. Les personnes présentant un trouble panique redoutent leurs **sensations internes** (ex. augmentation du rythme cardiaque, respiration rapide, essoufflement) et craignent que la présence de ces sensations entraine des conséquences dramatiques comme une crise cardiaque ou la perte de contrôle.

Faits statistiques

- ☐ 1,5 à 3,5% de la population
- ☐ Débute souvent entre la fin de l'adolescence et le milieu de la trentaine
- ☐ Trouble panique SANS agoraphobie : deux fois plus fréquent chez les femmes que chez les hommes
- ☐ Trouble panique AVEC agoraphobie : trois fois plus fréquent chez les femmes que chez les hommes

Qu'est-ce qu'une attaque de panique?

Une attaque de panique se caractérise par une peur ou un malaise très intense et soudain, accompagné 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 est limitée dans le temps et atteint habituellement son intensité maximale en moins de 10 minutes. Elle apparait rapidement et peut durer jusqu'à 60 minutes. 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 moins d'une fois par mois. La sévérité est aussi variable. On observe souvent que l'attaque de panique est accompagnée de craintes ou de peurs que son état de santé soit à risque, par exemple avoir la crainte de faire une crise cardiaque en raison des palpitations cardiaques.

L'attaque de panique est suivie par une période d'un mois (ou plus) de l'un ou des symptômes suivants :

- ☐ Crainte persistante ou inquiétude face à l'apparition d'autres attaques de panique ou de leurs conséquences (ex. perdre le contrôle, avoir une crise cardiaque, « devenir fou »).
- ☐ Changement de comportement significatif et inadapté en relation avec les attaques de panique (ex. comportement en lien avec l'évitement du déclenchement d'une attaque de panique, tel que l'évitement d'exercices ou de situations non habituelles).

L'agoraphobie

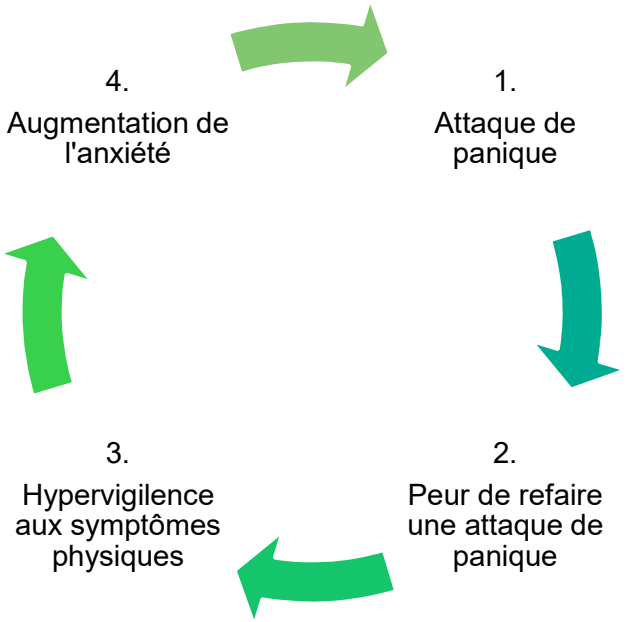
Le trouble panique peut aussi être accompagné ou non d'agoraphobie. On parle d'agoraphobie lorsque la personne **craint** ou **évite** les situations ou les lieux qui seraient **difficiles d'échapper** ou de **trouver secours** en cas d'attaque de panique. Si la personne ne peut les éviter, son exposition est vécue dans une grande anxiété disproportionnée par rapport au danger réel et avec la peur intense de faire une attaque de panique.

Exemples de situations

- ☐ Utiliser les transports en commun (ex. voitures, bus, trains, bateaux, avions);
- ☐ Être dans des endroits ouverts (ex. stationnement, marchés, ponts);
- ☐ Être dans des endroits clos (ex. magasin, théâtre, cinéma);
- ☐ Être dans une file d'attente ou dans une foule;
- ☐ Être seul à l'extérieur du domicile.

Face aux symptômes d'attaques de panique, la personne pourra donc commencer à éviter :

- ☐ Certaines **activités** (faire de l'exercice, se lever rapidement, boire du café, etc.);
- ☐ Certains **endroits** (foule, file d'attente, etc.) dont elle a l'impression qu'elle ne pourrait pas fuir ou être secourue en cas d'attaque de panique.



Les traitements

Le Programme Québécois Pour les Troubles Mentaux (PQPTM) privilégie une approche par étape pour le traitement du trouble panique basé sur le Guide *Generalised anxiety disorder and panic disorder in adults : management* (2018) du Nice. Dans ce programme, un continuum de services est proposé aux personnes selon leur problématique.

Interventions individuelles ou de groupe de basse intensité (autosoins et éducation psychologique)

- ☐ Développement des connaissances face au trouble d'anxiété généralisée;
- ☐ Développement des stratégies personnalisées d'autogestion des symptômes;
- ☐ Utilisation des stratégies d'autosoins pour favoriser le rétablissement.

Interventions individuelles de haute intensité (psychoéducation, service social, ergothérapie)

- ☐ Amélioration du fonctionnement de la personne dans les différentes sphères de vie.

Psychothérapie

- ☐ Identifier et modifier les pensées, des croyances et des interprétations associées à l'anxiété;
- ☐ Développer des mécanismes d'adaptation plus appropriés aux situations de vie;
- ☐ Prendre conscience des dynamiques internes sous-jacentes à la problématique.

Relaxation appliquée

- ☐ Apprentissage de techniques de relaxation musculaire de manière à réduire les symptômes vécus.

La pharmacothérapie

- ☐ Antidépresseurs;
- ☐ Anxiolytiques tel que benzodiazépines (soulagement temporaire).

Les Groupes d'entraide dans la communauté ainsi que les ressources communautaires sont également en support aux personnes présentant une problématique psychosociale et/ou en santé mentale en favorisant de briser l'isolement et le partage de vécu.

Référence bibliographique

Bexton, B. (2012). *Le trouble de panique (avec ou sans agoraphobie)*. Montréal, Canada : REVIVRE. Repéré à https://www.revivre.org/wp-content/uploads/2016/04/Le-trouble-panique-avec-ou-sans-agoraphobie.pdf

Ministère de la Santé et des Services Sociaux (MSSS). (2019). *Prise en charge de l'anxiété généralisée et du trouble panique chez les adultes. Guide pratique.* Québec, Canada: Direction des communications du Ministère de la santé et des services sociaux.

Centre intégré de santé et de services sociaux des Îles
Québec

Reproduit avec l'autorisation des concepteurs du guide de pratique : éducation psychologique et autosoins
Équipe de santé mentale de première ligne (ESM1L) Drummond du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec et la collaboration du Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre