CAUSES DU TROUBLE PANIQUE (Facteurs de risques)

Tous les gens qui souffrent du trouble panique cherchent, à un moment ou l'autre, la cause expliquant son apparition. Ce trouble semble être provoqué par une interaction entre plusieurs facteurs et non l'action d'un seul. Nous les appelons les facteurs prédisposants, les facteurs précipitants et les facteurs d'entretien. Les facteurs précipitants et d'entretien sont toujours présents; ce qui n'est pas le cas avec les facteurs prédisposants.

FACTEURS PRÉDISPOSANTS

Les facteurs prédisposants sont présents **avant le développement du trouble panique avec ou sans agoraphobie**. Ils se définissent comme les caractéristiques d'un individu qui le rendent plus susceptible de développer cette problématique. Ils ne la causent pas directement, mais peuvent rendre l'individu plus prédisposé à la développer.

- ☐ Vulnérabilité biologique

  Bien qu'il s'agisse d'une vulnérabilité héréditaire, le trouble de panique n'est pas une maladie uniquement génétique malgré que le risque d'en souffrir soit plus grand lorsque les membres de la famille en sont atteints. Selon les auteurs, certains traits de tempérament seraient plus susceptibles à se retrouver chez ces individus.

  - Tendance à être nerveux au sens d'être toujours prêt à faire face au danger;
  - Réaction d'alarme plus sensible chez certains individus.

- ☐ Vulnérabilité psychologique

  Il s'agit de la façon dont la personne interprète, perçoit et appréhende les situations de vie.

  - Perception, croyance et comportement de la naissance à l'âge adulte;
  - Tendance à percevoir l'anxiété comme un phénomène nocif ou nuisible, soit « sensibilité à l'anxiété »;
  - Tendance à porter une attention disproportionnée aux sensations physiques;
  - Perception (erronée) des variations normales comme des signaux indiquant qu'il y a menace ou danger;
  - Tendance à avoir recours à l'évitement comme stratégie de gestion de l'anxiété.

- ☐ Influences environnementales qui favorisent le développement de ces vulnérabilités chez l'enfant

  - Modèles de gestion de l'anxiété inadaptés au sein de la famille d'origine, soit l'apprentissage par observation du comportement inapproprié d'un membre de la famille face à l'anxiété;
  - Attitude parentale trop rigide, explosive, inconstante ou négligente. Ou bien, au contraire, une attitude trop surprotectrice et envahissante peut être déterminant sur comment l'enfant percevra sa capacité de contrôle personnel au plan de ses idées, de ses émotions et de son environnement;
  - Expériences vécues dans le passé.

FACTEURS PRÉCIPITANTS

Ce sont les événements de vie qui **précipitent le ou les premiers symptômes** de la maladie souvent associés à des agents de stress. Il va s'en dire que leur contexte précipite la personne dans une sphère de vulnérabilité en ayant atteint ou épuisé leurs capacités d'adaptation face aux agents de stress vécus.

- ☐ Stresseurs physiques (reliés à la condition de la santé physique)
  - Problème de santé physique;
  - Accident;
  - Agression physique;
  - Effets secondaires de la médication;
  - Consommation de substances psychoactives (alcool, drogue, stimulant, etc.);
  - Grossesse;
  - Autre : _____
- ☐ Stresseurs aigus (reliés à un événement ponctuel au niveau psychosocial)
  - Séparation/Divorce;
  - Décès d'un proche;
  - Problème d'emploi (perte d'emploi, coupure de poste de travail, changement tâches de travail);
  - Déménagement dans un nouveau milieu de vie;
  - Mariage;
  - Performance à un examen dans le parcours scolaire;
  - Changement au sein de la famille (naissance, adaptation à vie de famille recomposée);
  - Autre : _____
- ☐ Stresseurs chroniques (reliés à une situation de stress qui se prolonge dans le temps)
  - Problèmes d'emploi (difficulté intégration sur marché du travail, insatisfaction au niveau de l'emploi, conditions de travail difficiles, harcèlement psychologique à l'emploi, etc.);
  - Problème familiaux et conjugaux (conflits relationnels persistants et récurrents);
  - Autre : _____

FACTEURS D'ENTRETIEN

Ce sont les facteurs qui font que la problématique a plus de susceptibilité de se **perpétuer et de s'entretenir dans le temps** sans le savoir ou le vouloir.

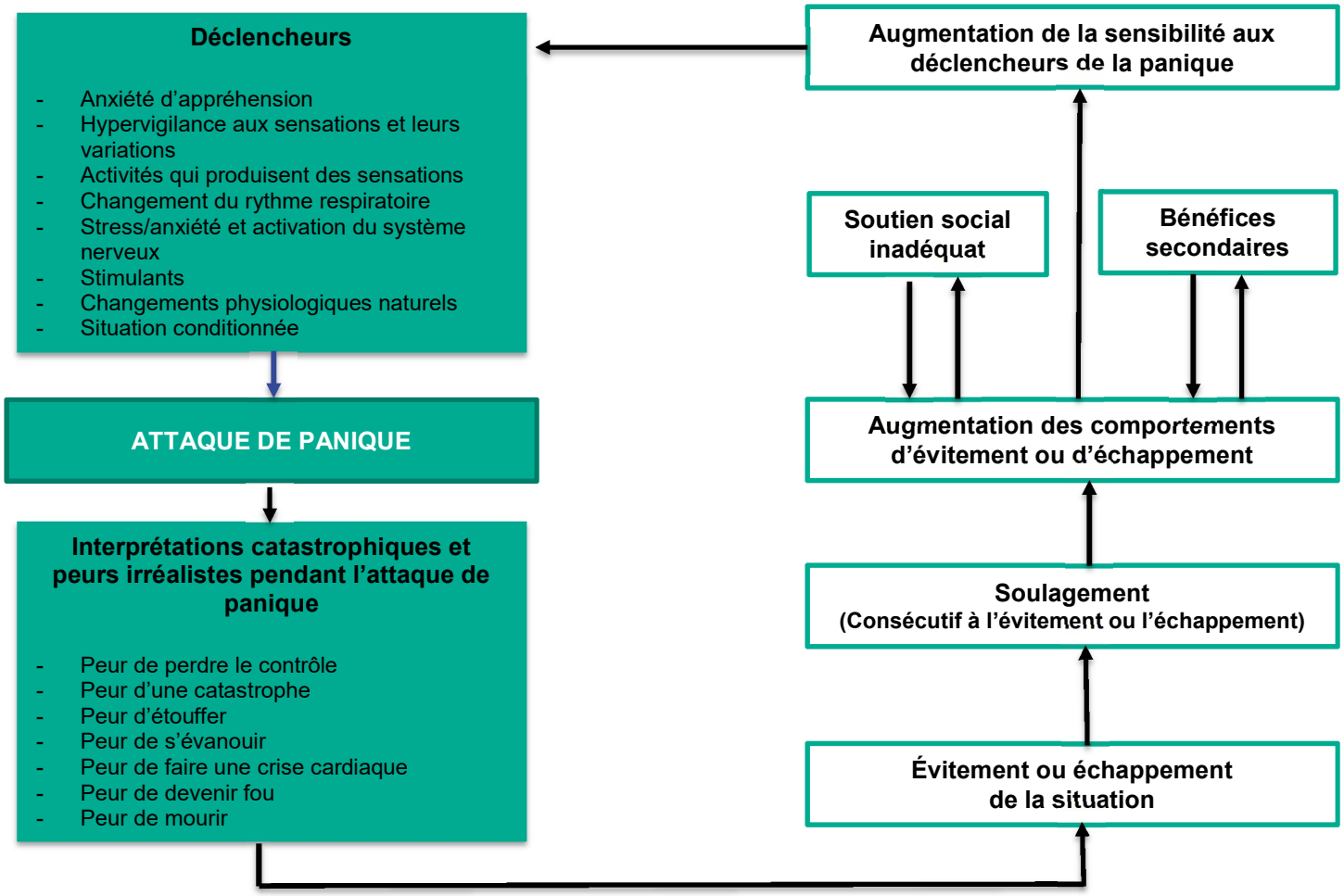
- ☐ Facteurs physiologiques
  - Conditionnement intéroceptif (*percevoir les sensations physiques comme événements potentiellement dangereux amenant impact dans un domaine important*);
  - Évitement intéroceptif (*évitement des activités qui par elle-même peut déclencher des sensations physiques similaires à une attaque de panique*).
- ☐ Facteurs cognitifs
  - Interprétation catastrophique des sensations physiques (*peur de perdre le contrôle, peur d'étouffer, peur de s'évanouir, peur d'une crise cardiaque, peur de devenir fou ou de mourir*);
  - Anxiété d'appréhension (*appréhender le moment où pourrait survenir la prochaine attaque*).
- ☐ Facteurs comportementaux

- Comportements d'évitement (*ne pas s'exposer à une situation anxiogène ou que l'on appréhende*);
- Comportements d'échappement (*échapper et quitter une situation anxiogène pour fuir les malaises physique et l'anxiété ressentie*);
- Garanties sécurisantes (*affronter la situation anxiogène à l'aide de mécanismes de neutralisation tels que l'utilisation d'objets ou de personnes afin d'éviter d'être en contact avec les sensations physiques et de l'anxiété*).

☐ Facteurs environnementaux

- Soutien social inadéquat;
- Stresseurs chroniques persistants dans le temps;
- Bénéfices secondaires.

Cycle des facteurs d'entretien de l'attaque de panique



Référence bibliographique

Goulet, J. (2013). *Psychothérapie cognitivo-comportementale du trouble de panique et de l'agoraphobie. Manuel d'information destiné à la clientèle*. Montréal, Canada : Éditeur Jean Goulet – tccmontreal.

Marchand, A., Letarte, A. et Seidah, A. (2018). *La peur d'avoir peur: guide de traitement du trouble panique et de l'agoraphobie (4e édition)*. Montréal, Canada : Trécarré.

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