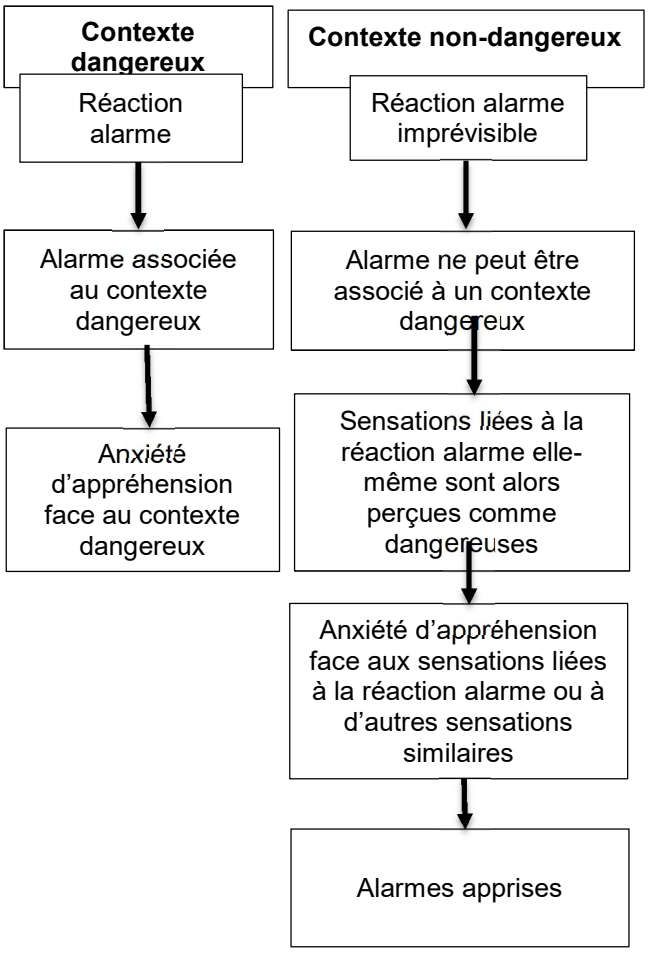
INTERPRÉTATIONS IRRÉALISTES ASSOCIÉES AUX SENSATIONS LORS D'UNE ATTAQUE DE PANIQUE

Alarme justifiée en contexte dangereux

En contexte dangereux où vous craignez pour votre sécurité, une réaction d'alarme est enclenchée par votre organisme pour réagir rapidement à la situation de danger. Regardons une mise en situation pour explorer le fonctionnement de cette réaction alarme. Vous êtes un chasseur et vous allez dans une forêt pour chasser l'orignal. Vous tombez face à face avec un ours. Vous êtes alors envahi par une émotion intense et douloureuse qu'est un sentiment de peur et d'anxiété.



Votre tension artérielle et ***votre rythme cardiaque augmentent*** pour amener l'apport d'oxygène aux gros muscles (cuisses, bras) afin de vous donner une plus grande force. Les vaisseaux sanguins irriguent ceux-ci alors que les vaisseaux de votre peau, doigts et orteils se contractent. Vous ressentez l'***engourdissement des extrémités***. L'apport sanguin est diminué à l'estomac et aux intestins, car ces fonctions sont moins nécessaires en ce moment. Vous pouvez éprouver ***des sensations de nausée ou de gaz, de constipation ou de diarrhée***. La force musculaire s'accentue parfois jusqu'à occasionner des ***tremblements***. Les muscles respiratoires se contractent pour laisser une plus grande capacité respiratoire d'où la ***sensation d'oppression, douleur ou gêne thoracique, la sensation d'essoufflement et la sensation d'étranglement***. Votre température corporelle augmente et vous avez des ***bouffées de chaleur ou des frissons***. La ***transpiration*** est accentuée. Vos pupilles se dilatent pour mieux voir. Votre ***attention est accrue et centrée*** sur le danger et sur la menace.

Vous vous éloignez du danger et progressivement il y a un retour à la normale. Mais une grande fatigue est induite par la dépense énergitique. Vous reprenez progressivement le contrôle et votre calme. Les fonctions de votre organisme reviennent à la normale.

Fausse alarme en contexte non-dangereux

Lorsque la réaction alarme se produit dans un contexte non-dangereux comme c'est majoritairement le cas avec le trouble de panique, les sensations vécues sont similaires et tout aussi désagréables et intenses que dans un contexte dangereux. Quoique inutile, elles ne sont pas dangereuses. Par contre, à cause de l'***hyperventilation***, d'autres sensations peuvent survenir telles que la ***sensation de tête vide***, ***sensation de vertiges***, ***vision brouillée***, ***étourdissement***, ***sentiment d'irréalité et sentiment de dépersonnalisation (impression de flottement et de détachement par rapport à son corps et son esprit)***.

Interprétations irréalistes associées aux sensations lors d'une attaque de panique

Malgré que le contexte soit non-dangereux, la perception que les sensations associées à cette réaction d'alarme soient considérées comme dangereuses peuvent venir accentuer et prolonger l'attaque de panique. C'est un facteur d'entretien du trouble panique important à adresser. Voici certaines interprétations irréalistes les plus communes associées aux attaques de panique.

Interprétations irréalistes	Sensations physiques ressenties	Démystification de la sensation
Peur d'une crise cardiaque « Mon cœur va lâcher et je vais faire un infarctus. Je vais mourir. »	Augmentation du rythme cardiaque	• Lors d'une attaque de panique, le cœur bat rapidement et est très oxygéné en vue de préparer le corps à une action physique où les sensations diminuent s'ils bougent et elles sont passagères. La sensation est inoffensive. • Lors d'un infarctus, le cœur manque d'oxygène d'où une douleur intense dominante et continue s'installe au centre de la poitrine. Les gens ont la sensation qu'un camion compresse leur poitrine.
Peur d'étouffer « Je vais m'étouffer. Je vais manquer d'air. Je veux partir. »	Sensation d'oppression respiratoire	• Les muscles thoraciques, diaphragmatiques et du cou se contractent pour permettre une plus grande expansion des poumons et une meilleure oxygénation. • Ralentir le rythme et l'intensité de la respiration rétablira l'équilibre entre l'oxygène et le gaz carbonique. Ainsi, il fera disparaître la sensation de manquer d'air.
Peur de s'évanouir « Je vais perdre connaissance. »	Étourdissement	• Cette sensation est liée à une réduction de la circulation sanguine dans le cerveau principalement causée par une respiration trop rapide ou hyperventilation. • La perte de connaissance est associée à une baisse de tension artérielle. Cependant lors d'une attaque de panique, la pression artérielle diminue significativement en diminuant la probabilité de perdre connaissance.
Jambes molles *« Je ne peux plus bouger. Je vais tomber. »*	Engourdissement et fourmillement des membres	• Lors d'une attaque de panique, l'adrénaline sécrétée dilate les vaisseaux sanguins des jambes. Le sang s'accumule dans les muscles pour les oxygéner au maximum afin les préparer à l'action.
Peur de devenir fou « Je vais devenir fou et on va m'enfermer dans une institution. »	Sensation de dépersonnalisation et de confusion	• Cette sensation est due à un changement temporaire de l'équilibre entre l'apport d'oxygène et l'apport du gaz carbonique. • Cette sensation se rétablit dès que votre équilibre gazeux s'équilibre.
Peur de perdre le contrôle *« Je vais perdre le contrôle et courir dans tous les sens »*	Sensation de désorientation et d'irréalité	• Toute votre attention se trouve à être centrée sur la volonté de fuir ou de mettre fin le plus rapidement possible à votre attaque de panique. Votre seule perte de contrôle serait celle de fuir la situation plutôt que d'y demeurer. • La schizophrénie apparaît au fil des années lentement et non soudainement lors d'une attaque de panique.
Peur de perdre l'équilibre *« Je vais tomber. »*	Sensation de vertige	• Il est probable que lors d'une attaque de panique, la tension affecte le canal semi-circulaire de votre oreille interne qui contrôle l'équilibre.

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