

Temps forts Attentats de Bruxelles Attentats de Paris Témoignages Vidéo du jour

Panique, angoisse, spasmophilie: prenez le temps de prendre soin de vous et de vous aimer

Publié le 20-03-2016 à 09h56 - Modifié à 16h09

4 réactions | 9946 lu

🕒 Temps de lecture : 5 minutes



Par **Rodolphe Oppenheimer**
Psychanalyste



LE PLUS. De plus en plus souvent, Rodolphe Oppenheimer, entend des termes comme «crises de panique», «crises de spasmophilie». Des crises qui arrivent au moment où tout semble normal. Comment aider, comment réagir, d'où vient une telle peur ? Il explique.

Édité par **Paul Laubacher**

PARTAGER



RÉAGIR



RECEVOIR LES ALERTES

📧 OK



Les crises de paniques et d'angoisses sont brutales (JAUBERT/SIPA)

De plus en plus souvent, vous entendez des termes comme «crises de panique», «crises de spasmophilie». Ces mots sont associés à des impressions comme une «angoisse morbide», une peur de mort imminente, une impression de devenir fou, de commettre un acte irréparable. Ce genre de «crises» arrive au moment où tout semble normal, tout semble paisible. De façon très brutale, le sujet commence à se sentir étrange, inquiet, les battements de son cœur s'accroissent, des picotements se font ressentir dans le bout de ses doigts, des bouffées de chaleur traversent son dos et son thorax, sa gorge semble se rétrécir et lui donne l'impression qu'il va manquer d'air.

Une fois au calme, dans mon cabinet, mes patients m'expliquent que cela a duré relativement peu de temps, du moins concernant le pic de la crise. Cependant la crise d'angoisse, elle, a été beaucoup plus présente, persistant dans le temps. Lorsque je vois des patients en pleine crise de panique, un temps très court leur semble durer une éternité, en particulier quand ils se mettent mécaniquement en apnée, ils ressentent invariablement une forme de longue agonie, même si celle-ci n'est pas réelle.

Des signaux réels sans réalité

Pour bien comprendre ce qu'il se passe, il faut préciser que le corps se met en alerte lorsque la crise se fait jour. Lors d'une situation stressante

ou potentiellement dangereuse – trac, affrontement etc. –, le cerveau donne au corps des informations qui le prépare à affronter le danger imminent. Tous les signaux d'alerte envoyés au cerveau sont réels, même s'ils ne correspondent pas à la réalité de la situation. C'est l'histoire de l'homme assoiffé dans le désert qui décrit une oasis qui n'existe pas, mais qui pourtant l'aperçoit au loin...

Lors de ces crises, mes patients me demandent d'appeler les pompiers parce qu'ils ont l'impression de faire une crise cardiaque ou un infarctus du myocarde. Je leur demande de se calmer, leur apprend à respirer, selon une technique déjà connue, ainsi nous évitons les pompiers, le Samu et toute intervention extérieure. Ce qui leur est arrivé quelques jours auparavant ou sur le moment – parfois même de façon répétée – s'arrête très rapidement. La suggestion et le fait de contenir leur angoisse me permet de les calmer et de les aider à se décharger de ce stress qu'ils gardent au fond d'eux.

Ils découvrent alors qu'ils ne sont plus « passifs » face aux événements extérieurs qui génèrent leur crise, mais des « actifs » maîtrisant, de l'intérieur, ce qu'il se passe dans la réalité. On diagnostique une crise de panique selon les critères suivants : des tremblements excessifs, un besoin de bouger sans cesse, des palpitations, le souffle coupé, une douleur thoracique, une envie de vomir ou une sensation d'écœurement, des vertiges, un sentiment d'instabilité...

D'où peut provenir une telle peur ?

Les raisons qui amènent à ce type de crises sont d'abord un surmenage, une pression importante. Il s'agit souvent de sujets phobiques ayant des antécédents familiaux, des parents déjà très anxieux qui ont inquiétés le sujet dès son plus jeune âge en lui répétant que tout était toujours extrêmement dangereux, créant ainsi un climat anxiogène – les parents reportant leurs propres angoisses, leurs peurs.

D'autres raisons peuvent être à l'origine de ces crises. Certains sujets ont fumé de la résine de cannabis, ont pris diverses substances comme le LSD, la Cocaïne, ou des champignons hallucinogènes, faisant « découvrir » à l'organisme des mécanismes jusque-là méconnus.

Il est suggéré de nos jours qu'un dérèglement fonctionnel peut également être à l'origine de ces crises. Le rôle joué par la sérotonine est mis parfois en avant lorsqu'aucune des causes évoquées plus haut ne semblent en être la raison. On parle alors d'un dérèglement possible du taux de sérotonine : certains médecins choisissent de faire un certain nombre de prescriptions afin de tenter de réguler ce taux. Cette hypothèse concernant le rôle de la sérotonine n'a pas encore été prouvée à ce jour.

Il ne faut pas négliger l'accumulation de petits tracas qui s'accumulent à l'image de la neige qui s'entasse sur une montagne.

Il est encore difficile de se prononcer sur les facteurs héréditaires liés à ces crises, cependant un mimétisme enfant-parents, frères-sœurs