

SHIRLEY TRICKETT

EN FINIR AVEC LES CRISES D'ANGOISSE

Mark



DÉBRANCHER
SA SONNETTE
D'ALARME
POUR MIEUX VIVRE
ENFIN

QUOTIDIEN MALIN
ÉDITIONS

EN FINIR AVEC LES CRISES D'ANGOISSE

Nous avons tous des moments d'angoisse, de stress intense. Mais cette réaction devient un véritable problème quand elle donne lieu à des crises qui se répètent : essoufflement, douleur dans la poitrine, transpiration, vertiges, perte de connaissance...

Ce livre simple et concret, fondé sur de nombreux témoignages, va vous permettre d'agir sur ces crises sans avoir recours à des médicaments.

Au programme :

- Les causes de vos crises, et comment les éviter
- Comment réguler votre souffle pour mieux respirer
- Quel régime alimentaire adopter
- Comment vaincre l'agoraphobie, l'inquiétude permanente...
- Les méthodes efficaces contre l'hyperventilation

**UN GUIDE À GARDER SOUS LA MAIN POUR NE JAMAIS SE LAISSER
VAINCRE PAR L'ANGOISSE !**

Shirley Trickett a travaillé auprès de personnes anxieuses et dépressives pendant des années. Elle est également l'auteur de *Comment se débarrasser de l'anxiété et de la dépression* (Quotidien Malin Éditions).

ISBN 978-2-84899-674-5

illustration : valérie lancaster

design : bernard amiard



6 euros

Prix TTC France

RAYON LIBRAIRIE : DÉVELOPPEMENT PERSONNEL

QUOTIDIEN MALIN
ÉDITIONS

DU MÊME AUTEUR, AUX ÉDITIONS QUOTIDIEN MALIN

Comment se débarrasser de l'anxiété et de la dépression,
2013.

Retrouvez nos prochaines parutions, les ouvrages du catalogue et les événements à ne pas rater sur notre site Internet. Vous pourrez également lire des extraits de tous nos livres, recevoir notre lettre d'information et acheter directement les livres qui vous intéressent, en papier et en numérique !

À bientôt sur www.editionsleduc.com

Découvrez également toujours plus d'astuces et de bons conseils malins à : www.quotidienmalin.com et www.facebook.com/QuotidienMalin.

Mise en pages : Facompo

Illustrations : Delétraz

Traduction de Maylis Gillier

Titre de l'édition anglaise :

Coping Successfully with Panic Attacks

Copyright © Shirley Trickett 1992

Traduit de l'anglais par Catherine Barret

© 2014 Quotidien Malin,
une marque des éditions Leduc.s

17, rue du Regard

75006 Paris – France

E-mail : info@editionsleduc.com

ISBN : 978-2-84899-674-5

SHIRLEY TRICKETT

EN FINIR
AVEC
LES CRISES
D'ANGOISSE

*Un extrait
inédit offert !
voir p. 206*

QUOTIDIEN MALIN
ÉDITIONS

Sommaire

Introduction	7
Première partie – Se connaître soi-même	15
Chapitre 1 L'ennemi redouté : la crise d'angoisse	17
Chapitre 2 Que peut faire le médecin ?	29
Chapitre 3 Épuisement nerveux et crises de panique	37
Chapitre 4 Respirer à moitié, c'est vivre à moitié	47
Chapitre 5 Témoignages médicaux sur l'hyperventilation	67
Chapitre 6 Une histoire de sucre	73
Chapitre 7 Médicaments et drogues en tous genres	93
Deuxième partie – Se guérir soi-même	109
Chapitre 8 Mieux respirer	111
Chapitre 9 Adopter un régime sain	125
Chapitre 10 Vaincre le spasme musculaire chronique	135
Chapitre 11 L'agoraphobie	155
Chapitre 12 Le stress permanent	163

Chapitre 13	Exercice, lumière, soleil et air frais	173
Chapitre 14	Aimer l'enfant en soi	187
	Bibliographie	193
	Adresses utiles	195
	Table des matières	199

Introduction

S I VOUS SOUFFREZ de ce problème angoissant que sont les crises de panique, vous trouverez probablement ce livre optimiste et plein de bon sens. Je l'ai écrit en réponse aux nombreuses demandes d'information que je reçois sur ce sujet, dans le but de réconforter, de rassurer, et de faire passer ce message auquel je crois profondément : on peut *guérir* des crises de panique (ou crises d'angoisse). Oui : guérir. Je ne prétends pas que la lecture des chapitres qui suivent vous apportera toutes les réponses, ni que les méthodes que je décris donneront un résultat du jour au lendemain. Mais j'espère que, lorsque vous comprendrez pleinement ce qui se passe en vous

pendant ces crises, vous en aurez moins peur et vous accepterez l'idée qu'elles ne tombent pas du ciel, ni sur des personnes sans défense : elles ont toujours une cause.

C'est vous-même qui causez vos crises de panique

Vous allez peut-être vouloir ne pas en lire davantage et jeter ce livre au feu ! (Tant pis, je prends le risque.) Qui céderait délibérément à de telles crises ? Qu'on suggère que vous puissiez être responsable de ce que vous redoutez le plus doit pour le moins vous agacer : on ne peut pas comprendre toute l'horreur d'une crise d'angoisse à moins d'avoir vécu cela soi-même ! J'espère donc que vous me pardonneriez quand vous saurez que c'est mon cas. J'écris rarement sur un sujet dont je n'ai pas une connaissance personnelle, et je peux vous assurer que, lorsque je décris la crise de panique dans ses moindres détails, c'est pour en avoir fait moi-même la terrifiante expérience.

L'expérience des autres

J'ai également travaillé pendant dix ans avec des personnes souffrant de crises de panique, et je me sers de cette expérience pour vous aider à retrouver l'origine de vos propres crises. Vous aussi, j'en suis sûre, vous parviendrez à comprendre ce que vous faites à votre corps, et pour quelle raison il est régulièrement submergé par des doses d'adrénaline anormales

qui provoquent en vous des sensations bizarres et effrayantes. On comprend que celui qui vit de telles sensations en vienne à croire que tout cela va se terminer au mieux par une crise cardiaque, au pire par son départ brutal de ce bas monde.

La première crise de panique de John (ou ce qu'il a cru sur le moment être sa première crise) est survenue alors qu'il était parti suivre un stage de gestion. Tout allait bien, il ne se faisait pas de souci et était content d'avoir été choisi pour cette formation. Allongé sur son lit, il lisait un journal, quand il a commencé à avoir le souffle court, à transpirer et à ressentir une grande angoisse. Il a marché à travers la chambre, s'est fait une tasse de café, et la sensation a disparu. Mais l'incident s'est reproduit au cours d'une longue attente de nuit pour obtenir un visa. Sa mère était une personne très nerveuse qui souffrait d'agoraphobie, il a donc identifié ce qui lui arrivait comme un symptôme nerveux. Mais pourquoi cela lui arrivait-il, à lui ? Il aimait partir en vacances et sortir, il savait donc qu'il n'était pas agoraphobe.

Il n'a commencé à comprendre qu'en s'apercevant que cela arrivait uniquement lorsqu'il était à la fois loin de chez lui et seul (il passait habituellement ses vacances avec sa petite amie). Il s'est souvenu d'avoir éprouvé les mêmes sensations lorsque, enfant, on l'avait envoyé en convalescence chez une tante à la suite d'une rougeole. Privé de son grand frère, il se sentait seul et avait peur. Les symptômes ont disparu lorsqu'il a pu retrouver ce souvenir d'enfance et en parler.

Marie était une femme de 49 ans, gaie et efficace. À la suite d'un licenciement économique, elle a eu des insomnies et on lui a prescrit un somnifère, le Triazolam (aujourd'hui retiré de la vente). C'était la première fois qu'elle prenait un quelconque médicament – de fait, elle n'avait pas consulté de médecin depuis des années. Après quelques jours de traitement, elle a commencé à se sentir nerveuse et déprimée. Au bout de deux semaines, elle a eu sa première crise de panique en faisant des courses, et deux autres crises le lendemain.

Sa fille lui a alors dit qu'elle n'était plus la même depuis qu'elle prenait ces somnifères, et elle les a jetés. Sur le moment, Marie n'a pas apprécié, mais, quelques jours plus tard, elle a remercié sa fille. Malgré deux nuits sans sommeil, elle a commencé à se sentir de nouveau elle-même dès le lendemain de l'arrêt des médicaments, et n'a plus eu de crises de panique par la suite.

Notez bien que Marie a pu arrêter les somnifères d'un seul coup parce qu'elle ne les prenait que depuis deux semaines. Ce n'est pas ce qu'il faut faire habituellement (voir p. 93-95).

Deborah, 19 ans, travaillait dans un bureau. Elle a dû cesser de boire du thé au travail parce qu'elle ne pouvait plus tenir sa tasse sans trembler. De plus, elle avait du mal à avaler et éprouvait le sentiment qu'il allait lui arriver quelque chose de terrible. Cela ne se passait qu'à son travail, où elle souffrait de l'attitude d'une supérieure hiérarchique qu'elle trouvait injuste envers elle, sans avoir le courage de le lui dire.

En se confiant à un ami, elle s'est rendu compte qu'elle reproduisait ainsi une situation ancienne très douloureuse, où elle éprouvait le même sentiment d'impuissance. Elle avait vécu seule avec son père jusqu'à ce que l'amie de celui-ci vienne vivre avec eux, alors qu'elle avait entre 13 et 16 ans. Avec Deborah, cette femme était peu aimable et autoritaire, mais le père, apparemment, ne s'apercevait de rien. Deborah se sentait donc seule et mal dans sa peau.

Après avoir suivi un stage d'affirmation de soi, elle a pu affronter sa supérieure, prendre peu à peu confiance en elle et s'assumer, et les sensations de panique ont disparu.

Le partage des expériences

Il est souvent très difficile de convaincre quelqu'un que les symptômes qu'il éprouve sont des crises d'anxiété, et encore plus difficile de le convaincre qu'il peut apprendre à les contrôler et à les gérer, voire s'en débarrasser tout à fait. Selon mon expérience, le travail en groupe avec des personnes qui souffrent de crises de panique est très gratifiant et très efficace. Lors de séances avec un seul patient, il m'est souvent arrivé de parler jusqu'à l'extinction de voix sans grand résultat, pour m'apercevoir ensuite que, dans un groupe de parole où ils écoutaient les autres parler de leur vécu, ces patients étaient immédiatement rassurés. Certains de ces cas sont racontés dans ce livre. J'y décris plusieurs types de crise de panique,

avec l'espoir que vous en trouverez un qui ressemble au vôtre ; n'oubliez pas, cependant, que vous n'y trouverez probablement pas le reflet exact de votre propre situation.

Ce que ce livre peut vous apporter

L'approche choisie ici est celle de la gestion de l'anxiété par des moyens physiques : comment réguler le souffle ou les taux de sucre sanguin, et comment libérer le spasme musculaire afin de ralentir la production d'adrénaline, dont l'excès est la principale cause des crises de panique. La première partie décrit en détail ce qui se passe dans le corps lorsqu'on tire en permanence la sonnette d'alarme. La seconde partie propose des méthodes pour vous aider à lâcher la sonnette. Ne cédez pas à la tentation d'aller tout de suite à cette partie : les suggestions qui y sont faites n'auront de sens que lorsque vous aurez compris pourquoi votre corps se comporte de cette façon. La première partie vous aidera aussi à retrouver l'origine de vos symptômes : vous serez peut-être surpris par certaines des causes possibles.

Il n'est pas nécessaire d'être particulièrement « tendu » pour avoir des crises de panique. Beaucoup croient que cela n'arrive qu'à des personnes déjà très angoissées. Ce n'est pas ce que j'ai constaté : j'ai vu beaucoup de cas où les crises avaient une cause purement physique, par exemple un régime alimentaire, une activité physique prolongée ou une réaction à un médicament.

Comment travailler avec ce livre

La première approche choisie est donc celle du corps, mais la santé émotionnelle et psychique sera également abordée. La santé totale vient de l'harmonie entre le corps et l'esprit, mais il faut bien commencer quelque part : prendre soin de votre corps, c'est créer les conditions d'une tranquillité d'esprit qui, à son tour, vous permettra de vous relier à ce qui, selon moi, est le plus important en vous : votre âme, votre être intérieur, spirituel, essentiel – appelez-le comme vous voudrez. L'amour inconditionnel de la personne que vous découvrirez pendant ce voyage intérieur est ce que vous pourrez faire de plus important pour être en bonne santé physique et psychologique.

Par ailleurs, ce livre propose des informations scientifiques sur la question de l'hyperventilation, qui est l'une des principales causes des crises de panique, mais dont les symptômes sont souvent ignorés ou considérés comme sans gravité. Si vous suivez déjà un traitement, ce livre ne le remplacera pas, mais en sera plutôt le complément. Cependant, vous vous apercevrez peut-être qu'en savoir davantage sur votre corps et sur ses réactions vous permet de réduire votre consommation de tranquillisants ou d'antidépresseurs, voire de vous en passer tout à fait.

Note importante : Ne changez rien à votre traitement actuel sans l'accord de votre médecin et sans être parfaitement informé des méthodes de sevrage (voir p. 93-100). D'autre part, ne suivez aucun conseil diététique qui entre en contradiction avec le régime préconisé par votre médecin.

Première partie

Se connaître
soi-même

1

L'ennemi redouté : la crise d'angoisse

Qu'est-ce qu'une crise d'angoisse ?

La crise d'angoisse (ou crise de panique) est une exagération de la réaction normale du corps à la peur. L'adrénaline, substance normalement produite lorsque nous devons agir – pour fuir un danger, pour combattre et même pour nous mettre en colère –, est produite en excès, avec pour conséquence toute une série de sensations déplaisantes et un niveau angoissant de peur. Il est regrettable que cet ensemble de sensations – car il ne s'agit pas d'autre chose – ait été nommé « crise de panique ». Le mot « crise » (ou « attaque ») suggère la maladie, quelque chose que l'on subit, que l'on ne peut ni empêcher, ni contrôler. Or, il n'en est rien, comme nous le verrons dans les chapitres suivants. Il vaudrait donc mieux employer les expressions

« montée d'adrénaline » ou « bouffée d'adrénaline », qui décrivent précisément le phénomène et n'ont pas une connotation aussi inquiétante.

Que ressent-on lorsqu'on est submergé par l'adrénaline ?

Le corps se comporte comme dans un film en accéléré ou dans un vieux film de Charlot : tout va trop vite, on respire plus fort, les battements de cœur s'accélèrent, la pression sanguine monte, les pensées défilent rapidement. Tous les systèmes de l'organisme sont affectés, y compris la digestion – d'où l'un des grands soucis de la victime d'une crise de panique : le besoin urgent d'aller aux toilettes.

Qu'éprouve-t-on pendant ces crises ?

Sandra, 38 ans : Je suis sûre qu'il va m'arriver quelque chose de terrible, je tremble de la tête aux pieds. J'ai la bouche sèche, j'ai l'impression que je ne peux rien avaler. Ça m'arrive généralement dans un magasin. Dès que je sors à l'air libre, c'est fini.

Marc, 27 ans : Je me sens très faible, comme si j'allais m'évanouir. J'ai du mal à respirer correctement. Je transpire, et mon amie dit que je deviens tout pâle. À chaque fois, je me sens tellement désespéré que je suis persuadé que je vais mourir. Après, forcément, je me sens tout bête.

Pierre, 45 ans : Tout d'un coup, la terreur m'envahit, mon cœur bat à toute vitesse, j'ai envie de

courir. Où que je sois, il faut que je sorte immédiatement et que je rentre à la maison le plus vite possible. À la maison, ça ne m'arrive jamais.

Stéphanie, 54 ans : J'ai des pensées bizarres, mes propres paroles me paraissent étranges. À chaque fois, je me sens comme si j'allais avoir une attaque. Tout a l'air bizarre autour de moi. Chaque fois, la peur me paralyse, et j'ai beaucoup de mal à me convaincre que ce n'est qu'une crise de panique. Je le reconnais facilement après coup, mais sur le moment, pas du tout – et même, je suis très fâchée si quelqu'un suggère que c'est peut-être nerveux.

Léo, 32 ans : C'est comme si une profonde dépression me tombait dessus d'un seul coup. Je suis angoissé aussi, mais apparemment, c'est surtout un sentiment de tristesse. Lorsque ça m'arrive, je suis complètement désespéré, et je mets souvent deux ou trois jours à m'en remettre. Quand ça va mieux et que j'analyse, en général je vois bien que c'est l'anxiété qui a tout déclenché, mais ça ne me vient jamais à l'idée sur le moment. Pendant plusieurs jours, je vis dans la terreur d'une nouvelle crise.

Les symptômes de la crise de panique

Le but de cette liste de symptômes n'est bien sûr pas de vous décourager. Au contraire, elle devrait vous convaincre qu'un simple afflux d'adrénaline dans

l'organisme peut causer toutes les sensations bizarres que vous éprouvez, et bien d'autres encore :

- *Peur* : de mourir, de la fin du monde, de devenir fou, d'avoir une crise cardiaque ou une attaque cérébrale, de ne plus se contrôler, de s'évanouir, d'être incontinent, de vomir, de crier, de se ridiculiser, de courir, de l'inconnu.
- *Pensées confuses* : au moment de la crise de panique, même une personne qui en souffre régulièrement peut avoir du mal à admettre que c'est bien ce qui lui arrive.
- *Désorientation* : comment suis-je arrivé ici ?
- *Sentiments d'irréalité* : même les lieux familiers paraissent étranges.
- *Perceptions exacerbées* : impression que les objets environnants se déplacent trop vite, sont trop bruyants, trop lumineux.
- *Abattement, dépression* : on est tout à coup submergé par des sentiments de tristesse et de chagrin, on voit tout en noir.
- *Irritabilité* : incapacité à supporter les plus petites contrariétés.
- *Sensation de vertige* : je vais tomber.
- *Sueurs* : je transpire, je me sens mal.
- *Palpitations* : mon cœur va éclater, j'ai une crise cardiaque.
- *Essoufflement* : j'étouffe, je ne peux plus respirer.
- *Douleurs thoraciques* : j'ai une crise cardiaque.

- *Bourdonnements d'oreilles* : j'ai une sensation bizarre dans la tête. J'ai une attaque cérébrale.
- *Picotements ou fourmillements dans les mains, les pieds ou autour de la bouche* : j'ai une attaque.
- *Ma langue ne fonctionne plus* : j'ai une attaque.
- *Je ne trouve plus mes mots* : j'ai une attaque.
- *Perte de connaissance* : quand le corps ne peut plus supporter davantage d'adrénaline, il réagit en provoquant une brève perte de connaissance qui amène une relaxation artificielle ; les muscles se détendent, la respiration se ralentit, etc. La crise de panique est peut-être le signe que le corps a besoin de cet « évanouissement », de ce congé momentané.

Note importante : En cas de douleurs dans la poitrine, consulter *systématiquement* un médecin.

Qui peut avoir une crise de panique ?

Vous, moi, le voisin, votre petit garçon ; le pape lui-même, peut-être ! Tout le monde fonctionne grâce à l'adrénaline, donc, tout le monde peut être victime d'une crise de panique un jour ou l'autre dans sa vie.

Faut-il être d'un tempérament anxieux pour avoir des crises de panique ?

Non. Si vous êtes plus anxieux que d'autres en temps normal, vous avez plus de chances d'avoir une crise

d'angoisse qu'une personne très détendue, mais, comme vous le verrez avec la liste des causes, les crises ont des déclencheurs physiologiques sans rapport avec le niveau d'anxiété.

Les crises de panique utiles

En cas de danger réel, par exemple un tremblement de terre ou une agression, l'accès de panique serait une réaction normale ; la personne s'enfuirait ou combattrait, et l'excédent d'adrénaline serait utilisé efficacement.

Les crises de panique inutiles

Dans ce cas, il n'existe aucune menace identifiable ; la victime réagit par une peur extrême à un événement normal, par exemple devoir faire la queue au supermarché ou se rendre à une soirée. Le déclencheur de la crise peut être aussi bien physique qu'émotionnel (nous y reviendrons). Là encore, l'adrénaline envahit le corps au point de produire des sensations extrêmement désagréables, ainsi qu'un niveau de peur qui empêche de comprendre ce qui se passe et, pire, de savoir ce qu'il faut faire. L'énergie excédentaire ne peut être dépensée d'aucune façon, et la victime ne sait pas comment fermer le robinet d'adrénaline. Elle voudrait quitter la file d'attente ou la soirée et s'enfuir en hurlant, comme elle le ferait devant un tremblement de terre, mais son esprit rationnel sait qu'il n'y a aucun danger réel. Elle est donc dans une grande confusion mentale. Malheureusement, ce sentiment de détresse contient en germe la prochaine crise de panique, et c'est ainsi que le cercle vicieux est amorcé.

Les crises de panique occasionnelles

Elles se produisent souvent en réaction à des situations particulières, comme prendre l'avion ou aller chez le dentiste, ou, de façon moins spécifique, lorsqu'on ne se sent pas très en forme. Elles disparaissent quand la vie reprend son cours normal. Les crises de panique causées par des déclencheurs physiques entrent dans cette catégorie. Par exemple, si un nez bouché provoque hyperventilation et panique, les crises disparaîtront dès que le rhume sera soigné.

Les crises de panique pendant et après un épisode stressant

Les gens comprennent que la panique puisse survenir dans des moments de crise, mais ils sont surpris lorsqu'elle n'apparaît qu'après l'événement stressant : « Je ne me fais plus aucun souci pour Jean, il va tout à fait bien à présent. Je n'ai plus aucune raison de paniquer. » Mais, lorsque le niveau d'adrénaline est resté durablement élevé afin d'assurer l'énergie nécessaire pour affronter une crise prolongée, il ne retombe pas dès l'instant où on cesse d'en avoir besoin. L'énergie excédentaire se décharge donc souvent en crises d'angoisse.

Fréquence des crises de panique chez les personnes nerveuses

Une personne constamment anxieuse a un risque plus élevé d'avoir des crises de panique. Les gens qui ont des crises de panique sur fond d'anxiété permanente peuvent être très handicapés dans la vie. Ils sont

souvent agoraphobes ou ont des phobies sociales. Si vous êtes dans cette catégorie, vous avez besoin de l'aide d'un professionnel. La situation n'est pas si noire qu'il y paraît, et certains s'en sortent très bien. « J'ai toujours été quelqu'un d'anxieux » ne signifie pas que vous soyez condamné à le rester à vie. Une part importante du traitement consiste à informer le patient et à le rassurer sur le long terme.

Quelles sont les causes ?

On peut les classer en quatre catégories :

1. *Causes émotionnelles* : épuisement nerveux provoquant anxiété et dépression.
2. *Causes physico-émotionnelles* : l'épuisement nerveux, par exemple, peut provoquer des spasmes musculaires ou l'hyperventilation.
3. *Causes physiques* : par exemple un régime, des vêtements trop serrés.
4. *Causes psychiques* : désespoir, impossibilité de se projeter au-delà d'une réalité douloureuse, phobie de la mort.

Il est très difficile de ranger les causes des crises de panique dans des catégories distinctes, parce qu'il peut y avoir imbrication des effets d'un malaise à la fois physique, émotionnel et psychique. Mais nous allons tenter de le faire. Nous avons vu que les symptômes sont causés par un excédent d'adrénaline, mais qu'est-ce qui peut causer la surproduction de cette substance ? La liste est longue. Inutile de dire que

nous ne prendrons pas en considération les causes qui pourraient raisonnablement vous paniquer, comme de trouver un cobra dans votre tas de compost !

Causes physiques

- *Taux de sucre instable dans le sang, régime, jeûne.* Nous reviendrons plus en détail sur les raisons pour lesquelles les variations du glucose sanguin provoquent des crises de panique (voir p. 73 à 92).
- *Problèmes d'oreille interne.* Ils sont responsables de vertiges. La sensation que tout se met à tourner peut être particulièrement effrayante, surtout lorsque cela arrive hors de chez soi. Un accès de vertige peut conduire à l'agoraphobie.
- *Pression sanguine insuffisante.* En France (contrairement à l'Angleterre), on s'inquiète d'une pression sanguine trop basse. L'hypotension peut être un puissant déclencheur de crises de panique, parce que le manque d'oxygénation du cerveau provoque anxiété, vertiges et pertes de connaissance. Dans ce cas, il peut être bon d'augmenter la consommation de sel et de faire davantage d'exercice physique.
- *Réactions aux drogues prescrites.* Les réactions allergiques et les effets secondaires de certains médicaments peuvent accroître l'anxiété et les crises de panique. Paradoxalement, les tranquillisants et les antidépresseurs ont souvent cet effet, surtout au début du traitement.

- *Sevrage des drogues, sevrage alcoolique, arrêt du tabac.* Lorsqu'on cesse de prendre une substance sédatrice quelle qu'elle soit, le taux d'adrénaline augmente et des crises de panique peuvent survenir (voir p. 93-108).
- *Étreinte forte, vêtements trop serrés, problèmes respiratoires.* Toute constriction de la poitrine peut entraîner une hyperventilation. C'est la principale cause de crises de panique.
- *Problèmes digestifs, en particulier allergies alimentaires.* Des quantités anormales de gaz dans le système digestif peuvent pousser le diaphragme vers le haut, limitant la respiration et provoquant des douleurs thoraciques, deux choses qui peuvent déclencher des crises.

Dans un précédent ouvrage (*The Irritable Bowel Syndrome and Diverticulosis*), j'ai traité des allergies alimentaires, des chimiosensibilités et de la candidose, mais il existe quantité d'autres livres, en librairie ou dans les magasins de produits naturels, qui proposent des régimes d'exclusion détaillés pour vous aider à trouver quels aliments vous sont nuisibles. C'est un problème beaucoup plus courant qu'on ne croit. Et, si une réaction allergique peut provoquer palpitations, transpiration et vertiges, il n'est pas étonnant qu'elle puisse également causer des sensations de panique. Une cuillerée à café de bicarbonate de soude et une de bicarbonate de potassium diluées dans de l'eau (de préférence chaude) peuvent couper court à la réaction. Si vous souffrez d'allergies ou d'intolérances alimentaires, c'est souvent le signe que vous

avez besoin de nettoyer votre côlon et de changer de régime. Un apport en vitamines, en minéraux et en produits tels que le bacille *Acidophilus*, qui préserve l'équilibre bactérien intestinal, peut vous être bénéfique. Les enzymes digestifs sont également précieux. Vous trouverez des informations dans votre magasin de produits naturels, auprès d'un naturopathe ou dans les livres sur l'alimentation saine (voir bibliographie p. 193). Enfin, la deuxième partie de ce livre vous aidera à libérer votre esprit des déclencheurs de crises de panique.

- *Nez bouché.* Peut entraîner une hyperventilation, donc des crises de panique.
- *Décalage horaire.* Peut faire augmenter le taux de sérotonine dans le cerveau, ce qui accroît le niveau d'anxiété.
- *Douleurs chroniques.* Les personnes qui souffrent ont tendance à hyperventiler pour tenter de contrôler la douleur. Malheureusement, c'est aussi une cause de panique.
- *Adrénaline dans une injection.* Des cas de crises d'angoisse ont été signalés après une anesthésie locale chez le dentiste. Certains anesthésiques contiennent de l'adrénaline.
- *Stimulants prescrits.* Les coupe-faim, les stéroïdes (qu'ils soient pris dans un but médical ou pour accroître les performances sportives).
- *Stimulants illégaux.* En particulier le LSD, la cocaïne, le cannabis.

- *Chaleur, exercice physique.* Une pièce surchauffée, un exercice physique inhabituel ou violent peuvent entraîner des crises de panique. Là encore, c'est l'augmentation du taux d'adrénaline qui est en cause.

Causes physico-émotionnelles

L'épuisement nerveux, la réduction de l'activité après des événements stressants, l'hyperventilation, la répression des souffrances émotionnelles (névrose) : tous ces cas sont étudiés dans les chapitres qui suivent.

Maltraitance et abus sexuel dans l'enfance. Les personnes qui, dans leur enfance, ont été maltraitées physiquement ou émotionnellement ou qui ont subi des abus sexuels souffrent fréquemment de crises de panique à l'âge adulte.

Ce chapitre avait pour but de réfuter une idée communément admise : seules les personnes anxieuses souffrent de crises de panique. En réalité, *toute cause*, physique ou émotionnelle, qui fait fortement monter le taux d'adrénaline, peut être à l'origine d'une crise de panique. Il est essentiel de comprendre cela pour les démystifier et les remettre à leur juste place. Le chapitre 3 traitera de la cause la plus courante des crises d'angoisse : l'épuisement nerveux.

2

Que peut faire le médecin ?

LE TRAITEMENT IDÉAL (mais on ne le trouve guère sous cette forme dans la pratique !) consisterait à « gérer » votre anxiété en vous proposant une information complète sur ce qui se passe dans votre corps, un entraînement pour réapprendre à respirer, des conseils diététiques, des moyens pour relâcher la tension musculaire, etc. En cas de symptômes graves, on vous proposerait éventuellement de prendre un tranquillisant ou un antidépresseur, mais à court terme et sous stricte surveillance médicale.

Les médicaments, une nécessité ?

Certains se déclarent soulagés par les remèdes habituellement prescrits : tranquillisants ou antidépresseurs. D'autres trouvent qu'ils ne servent à rien, et beaucoup

de gens ont souffert considérablement de la dépendance chimique induite par des substances qui ne sont pas faites pour être prises sur une longue période. Il faut rappeler que si ces produits peuvent rendre service à court terme à certaines personnes, pour d'autres ils sont effectivement cause de crises de panique et d'agoraphobie (voir p. 93-100).

La psychothérapie est-elle efficace ?

Oui, en partie, mais la psychologie à elle seule ne suffit pas ; le patient doit être informé de ce qu'il fait à son corps. Aborder les peurs du patient uniquement sous l'angle « psy » peut faire perdre du temps : les vrais problèmes peuvent rester inaccessibles tant au patient qu'au thérapeute tant que les obstacles que constituent l'hyperventilation et la tension musculaire n'ont pas été levés.

Une médecine compartimentée

Avec la spécialisation croissante des médecins, il arrive fréquemment qu'on néglige des aspects importants de l'état d'un patient. Par exemple, une fois que le généraliste a envoyé un patient chez le psychiatre, il considère apparemment qu'il n'est plus responsable de rien. De son côté, le psychiatre, s'il a devant lui une femme souffrant de carences nutritionnelles évidentes – très maigre, le teint terreux, les cheveux ternes, les coins de la bouche fissurés – ne remarquera rien de tout cela, parce qu'il considère que tout ce qui n'est pas un problème psychologique est du ressort du généraliste.

Du corps à l'esprit

Si seulement un plus grand nombre de psychiatres pouvaient accepter l'approche corps-esprit et considérer l'individu comme un tout, le visage de la psychiatrie moderne de l'adulte en serait complètement changé. Je crois fermement en la nécessité de ce changement, après dix ans passés à constater le lamentable échec du système actuel sur un grand nombre de patients.

Il me semble que, dans ce système, les personnes qui courent le plus grand danger sont celles qui ont des symptômes peu graves (et pourtant très gênants) d'anxiété et de dépression (y compris les crises de panique) ; celles qui « fonctionnent » suffisamment bien pour ne pas être hospitalisées, mais dont la vie a été gâchée pendant des années, et dont les problèmes d'anxiété ont été accrus par la prescription de tranquillisants. Le système déçoit cruellement d'innombrables patients dont le niveau d'anxiété a doublé et dont le sentiment d'estime de soi a été détruit par une attente de six semaines pour un rendez-vous de dix minutes avec un psychiatre si pressé que la consultation ne peut qu'être frustrante et tout à fait inutile pour le patient :

Je ne fais qu'entrer et sortir ; il consulte sans cesse mon dossier, répond au téléphone, et finit simplement par me dire de poursuivre les médicaments. J'ai une quantité de questions à poser, mais il n'a pas le temps. Quand je sors, tout mon corps tremble de rage et de frustration. D'habitude, je vais pleurer un bon coup aux toilettes des consultations. Apparemment, ça me fait du bien. Je me demande à chaque fois pourquoi je prends la

Nous espérons que cet extrait
vous a plu !



En finir avec les crises d'angoisse
Shirley Trickett



J'achète ce livre

Pour être tenu au courant de nos parutions, inscrivez-vous
à la lettre des éditions Quotidien Malin et recevez
des **bonus**, **invitations** et autres **surprises** !

Je m'inscris

Merci de votre confiance, à bientôt !

QUOTIDIEN **MALIN**
ÉDITIONS