

Que dites-vous à votre patient qui panique?

NOUVEAU!

Wilfrid Boisvert, MD en collaboration avec l'équipe de santé mentale du CLSC Sainte-Rose de Laval



Le cas de Julie

Julie, âgée de 22 ans, a été vue hier à l'urgence pour des palpitations, une précordialgie, une dyspnée et pour la peur de mourir d'une crise cardiaque; des symptômes au début soudain, mais sans facteur déclenchant. Concernant l'électrocardiogramme et la TSH, tout était « normal ».

Ses habitudes (café, alcool, drogues, médication), la revue des systèmes impliqués et son examen physique pertinent sont sans particularité. Julie précise qu'elle évite même certaines sorties par crainte de se sentir mal.

Vous diagnostiquez un trouble panique; le début de la maladie dans l'adolescence ou la vingtaine est classique.

Comment procéder avec ce type de patient à votre bureau?

« Vous n'allez pas mourir, ni perdre conscience, ni devenir fou; votre santé ne court aucun risque. »

Informier et rassurer

Quelques explications et des conseils pratiques désamorcent la peur des symptômes et préviennent l'évitement et l'agoraphobie :

- Expliquez à votre patient : « Vous faites des attaques de panique, lesquelles constituent une réponse adéquate de l'organisme devant un danger physique. Si vous êtes attaqué, l'adrénaline accélère votre cœur et votre respiration pour vous préparer à combattre ou à fuir. Vos mains refroidissent ou picotent et votre digestion ralentit parce que la circulation privilégie les muscles. Votre pensée passe au mode réflexe pour réagir vite. »
- Rassurez-le : « Les attaques de panique qui surviennent le jour ou la nuit sans cause apparente vous surprennent et vous inquiètent. Vous vous croyez malade. En fait, votre détecteur de danger, trop sensible, déclenche l'alarme trop facilement. Vous n'allez pas mourir, ni perdre conscience, ni devenir fou; votre santé ne court aucun risque. »
- Précisez-lui que la peur de se retrouver mal pris avec ses symptômes peut provoquer l'évitement des endroits publics appelé « agoraphobie ».

Donner des outils

- Conseillez-le sur ce qu'il doit faire lors d'une attaque : « Pour maîtriser une attaque de panique, prenez de bonnes respirations abdominales lentes, en



Dr Boisvert est omnipraticien. Il travaille en cabinet privé, en santé mentale au CLSC Sainte-Rose de Laval et en psychiatrie à l'hôpital Cité de la Santé de Laval.

Pouvoir induire et contrôler les symptômes volontairement sécurise énormément les patients.

* Liens pratiques :

- **La peur d'avoir peur** de André Marchand et Andrée Letarte, Éditions Stanké, 2004.
- **Site Internet de Phobies-Zéro :**
<http://www.phobies-zero.qc.ca/>
- **Site Internet de Revivre :**
<http://www.revivre.org/>
- **Ordre des psychologues du Québec, service de référence :** 514-738-1223 ou 1-800-561-1223

- vous répétant : “Je sais, c’est une attaque de panique. C’est désagréable mais pas dangereux. Cela ne durera que quelques minutes.” Puis, entreprenez des activités manuelles requérant peu de concentration. ».
- Pratiquez l’exposition aux sensations physiques qui consiste à reproduire les symptômes pour les apprivoiser. Certains médecins, en hyperventilant avec leur patient pendant 60 secondes, provoquent les symptômes puis les font cesser en respirant lentement. Pouvoir induire et contrôler les symptômes volontairement sécurise énormément les patients.
 - Offrez à votre patient la psychothérapie (cognitivo-comportementale ou autre), qui est d’efficacité comparable à la médication, mais qui offre un meilleur maintien des bénéfices à long terme. Concernant la médication, les inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine (ISRS), lorsque utilisés, sont débutés à petites doses pour ne pas aggraver les symptômes anxieux. Une benzodiazépine initialement ne peut rassurer qu’en cas de crise, un soulagement rapide sera accessible.
 - Suggérez le livre *La peur d’avoir peur*, un groupe d’entraide tel que Phobies-Zéro, des sites Internet tel Revivre ou une psychothérapie.*
 - Donnez une fiche thérapeutique qui rappellera à votre patient les outils efficaces en cas d’attaque de panique. **C**

